

RESUM: Diagnosi de la Xarxa d'Atenció i Recuperació Integral per a les dones en situació de violència masclista.

Autoria: Grup d'Investigació Antígona, Universitat Autònoma de Barcelona

Encarna Bodelón, Gemma Nicolás Lazo, Fernando Antón Alonso, Neus Tur, Maria Barcons Campmajó, Paula Arce, Cristina Fernández Bessa, Laura Álvarez, Andrea Martínez i Sergi Salvador.


Juny 2016

UAB
Universitat Autònoma
de Barcelona

 **ANTIGONA**
<http://centreatigona.uab.cat>
<http://antigona.uab.cat>


UNIÓN EUROPEA
Fondo Social Europeo
el FSE invierte en tu futuro

 Generalitat de Catalunya
**Institut Català
de les Dones**

 **GOBIERNO
DE ESPAÑA** **MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD** SECRETARÍA
DE ESTADO DE SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD
INSTITUTO DE LA MUJER
Y PARA LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

1. PRESENTACIÓ	4
2. JUSTIFICACIÓ DE LA RECERCA	4
3. OBJECTIUS	6
4. METODOLOGIA	7
5. CONTINGUT DE L'INFORME	14
6. CONCLUSIONS	15
6.1. Punt de partida: dificultats per a l'anàlisi quantitativa	15
6.2. Manifestacions de violències masclistes ateses per la xarxa i diversitat de dones	16
6.3. Accions de prevenció i sensibilització de violència masclista i detecció	22
6.4. Accions d'atenció i recuperació	23
6.4.1. La intervenció amb les filles i fills de les víctimes de violència masclista	23
6.4.2. Els problemes d'accessibilitat des de la perspectiva de les llargues distàncies i la falta de transport	25
6.4.3. Els problemes d'accessibilitat des de la perspectiva de les places disponibles	26
6.4.4. Els serveis d'acolliment d'urgències	27
6.4.5. Els protocols d'urgències	30
6.4.6. La intervenció en la inserció laboral	31
6.4.7. La intervenció en l'habitatge	33
6.5. Situació laboral dels i les professionals de la Xarxa	35
6.6. Protocols, coordinació i treball en xarxa	38
6.6.1. Protocols per a una intervenció coordinada contra la violència masclista	38
6.6.2. Lideratge i comissions tècniques de seguiment dels protocols territorials	40
6.6.3. Treball en xarxa i fluxos de derivació entre serveis: duplicitat d'intervencions i revictimització	41

6.6.4. L'articulació dels SIE al territori i els seus problemes d'operativitat	49
6.6.5. Els Serveis socials i la xarxa d'atenció i recuperació integral per a les dones que pateixen violència masclista	51
7. PROPOSTES DE MILLORA	53
7.1. Manifestacions de violències masclistes ateses per la Xarxa i diversitat de dones	53
7.2. Accions de prevenció i sensibilització de violència masclista	54
7.3. Accions d'atenció i recuperació	54
7.3.1. La intervenció amb les filles i fills de les víctimes de violència masclista	54
7.3.2. L'accessibilitat des de la perspectiva de les llargues distàncies i la falta de transport	55
7.3.3. L'accessibilitat des de la perspectiva de les places disponibles	55
7.3.4. L'atenció en situacions d'urgència	56
7.3.5. La intervenció en la inserció laboral	56
7.3.6. La intervenció en l'habitatge	56
7.4. Situació laboral dels i les professionals de la Xarxa i prevenció de la síndrome burn out	57
7.5. Protocols, coordinació i treball en xarxa	57
7.5.1. Protocols per a una intervenció coordinada contra la violència masclista i comissions de seguiment dels protocols territorials	57
7.5.2. Treball en xarxa, duplictat d'intervencions i revictimització. L'articulació dels SIE al territori	58
7.5.3. Serveis socials	59
7.6. La informació i dades compartides	59
8. BIBLIOGRAFIA	61

1. PRESENTACIÓ

L'informe que es presenta és el resultat del diagnòstic de la Xarxa d'Atenció i Recuperació Integral per a les dones en situacions de violència masclista (VM), encàrrec de l'Institut Català de les Dones al Grup de recerca Antígona, de la Universitat Autònoma de Barcelona, amb la col·laboració del Departament d'Interior, el Departament de Justícia i la Secretaria de Família.

2. JUSTIFICACIÓ DE LA RECERCA

Des de fa poc més de deu anys, les legislacions específiques en matèria de violència contra les dones estan desenvolupant recursos de prevenció, sensibilització, detecció, atenció i recuperació de dones víctimes de violència masclista. El marc estatal d'intervenció s'ha construït a partir de La Llei Orgànica 1/2004 de 28 de desembre, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere, que reconeix drets a les dones víctimes de violència en la parella i desenvolupa la protecció penal específica en aquesta àrea. A Catalunya, la Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista, configura la Xarxa d'Atenció i Recuperació Integral per a les dones en situacions de violència masclista. La Llei estableix, concretament, a l'art. 53 que "El Govern ha de desenvolupar

models d'intervenció integral a tot el territori de Catalunya per mitjà d'una xarxa de serveis de qualitat en tots els àmbits, que sigui capaç de donar respostes adequades, àgils, properes i coordinades a les necessitats i els processos de les dones que sofreixen o han patit situacions de violència masclista, i també a les seves filles i fills quan siguin testimonis i víctimes".

Segons l'art. 54, la Xarxa està formada pels següents serveis (es defineixen breument):

A. Servei d'Atenció Telefònica Especialitzada¹

B. Serveis d'Informació i Atenció a les Dones (SIAD)²

C. Serveis d'Atenció i Acollida d'Urgències (SAAU)³

1. El telèfon 900 900 120 contra la VM és un telèfon gratuït i confidencial. Funciona cada dia de l'any, 24 hores al dia i ofereix informació i assessorament. Està gestionat per l'Institut Català de les Dones (en endavant, ICD).

2. Ofereixen informació i atenció les Oficines d'atenció i informació de l'ICD i els Serveis d'Informació i Atenció a les Dones (SIAD) que depenen dels ens municipals. Els SIAD ofereixen una atenció, orientació i assessorament considerats generalistes per a totes les dones i posen especial èmfasi en les situacions de VM. Treballen en la sensibilització comunitària en favor de la igualtat efectiva entre dones i homes. Hi ha noranta-vuit SIAD disseminats per tot el territori de Catalunya.

3. Ofereixen acolliment temporal i fan la primera atenció a les dones i als seus fills i filles per gestionar de manera urgent la situació de crisi i fer que les dones puguin prendre les primeres decisions. Hi ha diversos serveis d'atenció i acolliment d'urgències gestionats pels ens locals i un de gestionat per la Secretaria de Família de la Generalitat de Catalunya.

D. Serveis d'Acolliment i Recuperació (SAR)⁴

E. Serveis d'Acolliment Substitutòria de la Llar (SAS)⁵

F. Serveis d'Intervenció Especialitzada (SIE)⁶

G. Serveis Tècnics de Punts de Trobada (STPT)⁷

4. Són serveis gratuïts, especialitzats i temporals que ofereixen acolliment residencial i atenció integral per fer possible el procés de recuperació i reparació de les dones amb les seves filles i fills dependents que requereixen un espai de protecció a causa de la situació de risc motivada per la violència masclista. Hi ha sis serveis d'acolliment i recuperació gestionats per la Secretaria de Família de la Generalitat de Catalunya.

5. Són serveis temporals que actuen com a substitució de la llar i en els quals hi ha un suport professional. Es disposa de vuit serveis d'acolliment substitutori de la llar, gestionats per la Secretaria de Família de la Generalitat de Catalunya.

6. Són serveis especialitzats en violència masclista que ofereixen atenció integral i recursos en el procés de recuperació i reparació de les dones que han sofert o sofreixen situació de violència i també als seus fills i filles. Aquests serveis han d'incidir en la prevenció, la sensibilització i la implicació comunitària. Són vuit els SIE que hi ha a Catalunya i que gestiona la Secretaria de Família de la Generalitat de Catalunya: Girona, Tarragona, Alt Pirineu Aran, Catalunya Central, Terres de l'Ebre, Baix Llobregat, Maresme i Lleida. La ciutat de Barcelona té el seu propi servei especialitzat, el Servei d'Atenció, Recuperació i Acolliment (SARA), gestionat pel Consorci de Serveis Socials.

7. Són un recurs l'objectiu dels quals és restablir les relacions paternofilial i maternofilial amb nens, nenes i adolescents amb el/la progenitor/a no custodi/a, sempre que sigui possible i, en concret, en el compliment de resolucions judicials o administratives. Habitualment, intervenen quan les mares tenen mesures de protecció respecte el pare dels infants. Els Serveis Tècnics de Punts de Trobada estan gestionats majoritàriament per la Secretaria de Família del Departament de Benestar Social i Família. N'hi ha quatre a Barcelona i un a Badalona, el Camp de Tarragona, Tarragona, el Prat, Gavà, Manresa, Lleida, l'Hospitalet de Llobregat, Girona, Figueres, Mataró, Tortosa, Vic i Vilanova i la Geltrú. N'hi ha cinc més que són gestionats per municipis: Granollers, Mollet, Sabadell, Terrassa i Sant Cugat.

H. Oficines d'Atenció a la Víctima del Delicte (OAVD)⁸

I. Serveis d'Atenció Policial (Grups d'Atenció a la Víctima)⁹

La Llei 5/2008 posa èmfasi en la coordinació i la col·laboració administrativa. Les administracions públiques han de coordinar-se en el tractament de les polítiques públiques en matèria de violència masclista i les polítiques establertes en altres àmbits (educació, salut, ocupació, recerca i mitjans de comunicació). També cal que es coordinin els recursos d'atenció, assistència, protecció, recuperació i reparació entre si, amb els òrgans jurisdiccionals i les forces i cossos de seguretat i amb la resta de recursos de les administracions públiques com Treball, Salut, Serveis Socials, etc. (art. 77).

8. Són serveis que ofereixen atenció i assessorament telefònic i presencial als jutjats a persones víctimes de delictes i, especialment, a dones víctimes de violència en la parella, ja que són punt de coordinació de les ordres de protecció i altres mesures de protecció judicials. N'hi ha cinc en el territori de Catalunya (Barcelona, Girona, Lleida, Tarragona i Camp de Tarragona) i estan gestionats pel Departament de Justícia.

9. Recursos especialitzats de la Policia de la Generalitat – Mossos d'Esquadra d'atenció i seguiment a les dones i als seus fills i filles en situació de violència masclista. A Catalunya hi ha 85 Grups d'Atenció a la Víctima repartits per tot el territori.

Per tal de facilitar la coordinació, la Llei proposa la creació de protocols (art. 85)¹⁰ que han d'incloure mesures i mecanismes de suport, coordinació i cooperació entre els agents implicats. *El Protocol marc per a una intervenció coordinada contra la violència masclista* (Protocol Marc), de 30 d'abril de 2009, és l'instrument que dona resposta a aquest manament legal. És un instrument actiu que estableix les bases a partir de les quals es defineix un model d'intervenció compatible amb el que estableix la Llei. Aquest model s'ha de completar amb el treball interinstitucional que s'està desenvolupant en l'àmbit territorial i amb les pràctiques i les aportacions de tots els agents i àmbits implicats.

Fa més de cinc anys que es ve desenvolupant la Xarxa i s'han fet recents ampliacions com el SIE de Mataró o el Servei Tècnic

de Punt de Trobada de Tarragona. És pertinent, ara, fer una avaluació conjunta de la Xarxa que en permeti conèixer les fortaleeses i les febleses pel que fa a la prevenció i sensibilització contra la violència masclista, la detecció de dones en situació de violència, la seva atenció i recuperació i la dels seus fills i filles. Igualment, és també apropiat fer una avaluació de la coordinació entre els recursos i serveis de la Xarxa, imprescindible per al bon funcionament del conjunt.

3. OBJECTIUS

Objectiu general:

Analitzar el funcionament de la Xarxa d'Intervenció Integral contra la Violència Masclista a Catalunya en data de 2015.

Objectius específics:

- Avaluar el nivell de coordinació i treball en xarxa segons les diferències territorials i analitzar els circuits i els protocols en relació al desplegament del Protocol Marc (principalment en relació als estàndards del capítol 7).
- Detectar si els circuits de coordinació reals dels recursos de la Xarxa són els descrits per la Llei 5/2008 i el Protocol Marc.

10. "Article 85

Protocols per a una intervenció coordinada contra la violència masclista

2. Els objectius dels protocols per a una intervenció coordinada contra la violència masclista han de:

Garantir l'atenció coordinada dels diferents departaments de la Generalitat, ens locals i agents socials i dels serveis que en depenen, i delimitar els àmbits d'actuació que poden intervenir en les diferents situacions de violència masclista.

Establir els mecanismes de coordinació i cooperació que permetin una transmissió d'informació continuada i fluida entre organismes implicats.

Aplicar metodologies d'intervenció que evitin la revictimització de les dones afectades.

Garantir els recursos necessaris per a l'execució i la continuïtat del protocol.

Dissenyar circuits d'atenció adequats a les diferents situacions de violència i les necessitats concretes derivades d'aquestes situacions.

Establir un model únic i consensuat de recollida de dades per tal de garantir el coneixement de la realitat."

- Avaluar la intervenció que es fa amb les dones, adolescents i nens en situació de violència masclista o en risc de patir-la, molt especialment la que fa referència a la consecució d'un habitatge, la inserció laboral i els acolliments d'urgències.
- Identificar les especialitzacions dels i de les professionals que intervenen a la Xarxa, la seva formació respecte l'abordatge de la violència masclista, l'esgotament professional que poden sofrir i les estratègies desenvolupades per poder prevenir-ho.
- Detectar les fortaleeses i debilitats del funcionament de la Xarxa.

4. METODOLOGIA

La metodologia emprada per dur a terme l'avaluació de la Xarxa d'Intervenció Integral contra la Violència Masclista va ser distribuïda i aplicada en quatre fases. Una primera fase exploratòria seguida d'una aproximació qualitativa (segona fase) i una altra de quantitativa (tercera fase). Es va continuar amb la redacció dels informes i es va acabar amb les conclusions

(quarta fase).

Convé, en aquest apartat introductori, fer un incís sobre la justificació de la metodologia emprada. En concret sobre els aspectes eminentment metodològics emprats en l'obtenció d'informació per a l'avaluació de la Xarxa. L'avaluació s'ha basat en la combinació de diferents aproximacions metodològiques. L'articulació de les metodologies qualitativa i quantitativa, fonamentalment presents en les fases II i III, ha permès definir una recerca multi mètode, en què s'han integrat l'entrevista en profunditat semi estructurada, el grup de discussió i l'enquesta com a principals tècniques d'aproximació a la realitat estudiada, però també l'anàlisi de documentació i de dades secundàries. El resultat de la implementació d'aquesta aproximació multi mètode ha estat la riquesa de la informació obtinguda i la complementarietat d'aquesta a través de l'aplicació de les diferents tècniques. En conseqüència, el procés d'obtenció de la informació necessària per a l'avaluació de la Xarxa pot definir-se com a dotat d'un alt nivell d'exhaustivitat.

Fase I. Exploratòria

La Fase I del projecte correspon a una recerca exploratòria que ha permès dibuixar el marc normatiu i teòric i conèixer les característiques i ubicació dels recursos que conformen la Xarxa que han estat objecte d'aquest estudi. També ha permès delinear les fortaleeses i febleses de la Xarxa en els quatre eixos en què es planteja l'avaluació.

La fase exploratòria s'ha dividit en tres etapes:

a) Anàlisi de la documentació i dades secundàries. Aquesta etapa va comprendre l'estudi de les principals referències en què es desenvolupa la lluita contra la violència masclista. Aquí s'inclouen la normativa vigent en matèria de lluita contra la violència masclista; el Protocol Marc per a una intervenció coordinada contra la violència masclista; l'informe de la recerca *Avaluació de la Xarxa de Serveis d'Informació i Atenció a les Dones (SIAD) de Catalunya*, elaborat per Spora Sinergies l'any 2015, i altres protocols territorials i sectorials presents a la Xarxa.

b) Realització d'entrevistes exploratòries semi

estructurades a les coordinadores dels diferents serveis de la Xarxa. Es van entrevistar en total 7 responsables¹¹.

c) Elaboració d'indicadors. L'anàlisi de la documentació i de les dades secundàries disponibles, i també de les entrevistes exploratòries, van permetre el disseny d'indicadors destinats a guiar les dues fases següents de l'avaluació: l'anàlisi qualitativa i quantitativa del funcionament de la Xarxa.

11.

Responsable de la Unitat d'Actuacions contra la Violència Masclista del Departament de Treball, Assumptes Socials i Família. La importància de la seva participació en aquesta fase exploratòria radica en el fet que d'aquesta unitat depenen els SIE, els recursos d'acolliment temporal i substitutoris de la llar, un recurs d'urgència del Baix Llobregat i els Serveis Tècnics de Punt de Trobada (STPT).

Tècniques de la Unitat d'Actuacions contra la Violència Masclista que treballen en la gestió dels recursos d'acolliment i dels SIE.

Tècnica de l'Institut Català de les Dones, pertanyent al Departament de Treball, Assumptes Socials i Família de la Generalitat de Catalunya i responsable de la coordinació dels SIAD de Catalunya.

Coordinadora del telèfon 900, que pertany a una empresa externa responsable de la gestió del servei.

Responsable de l'Àrea de Reparació i Atenció a la Víctima, dependent de la Subdirecció General de Reparació i Execució Penal a la Comunitat, del Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya.

Tècnica de la Unitat de Suport a l'Atenció de Víctimes, de la Direcció General d'Administració de Seguretat del Departament d'Interior de la Generalitat de Catalunya.

Responsable de la Secció de Projectes i Programes de l'Oficina de Polítiques d'Igualtat i Drets Civils de la Diputació de Barcelona.

Fase II. Aproximació qualitativa

La Fase II de l'avaluació ha estat destinada a l'anàlisi des d'una perspectiva qualitativa. El disseny de l'anàlisi qualitativa s'ha fonamentat en l'aplicació de tres tècniques, mitjançant les quals s'ha pretès aconseguir el major grau d'aproximació a una realitat tan complexa com és el funcionament de la Xarxa. S'ha realitzat a partir dels discursos dels i les principals coneixedors/es del funcionament de la Xarxa: els seus i les seves professionals. L'accés als discursos de les persones professionals de la Xarxa s'ha fet mitjançant la realització d'entrevistes en profunditat semi estructurades i grups de discussió. Aquestes tècniques han anat acompanyades, en paral·lel, de l'estudi de casos. A continuació, s'explica detalladament com es va procedir en l'aplicació de les tècniques qualitatives.

L'entrevista en profunditat s'ha considerat un dels pilars sobre els quals es fonamenta l'obtenció d'informació per a l'avaluació de la intervenció contra la violència masclista a la Xarxa catalana. A través de l'entrevista s'ha intentat accedir a la informació sobre el funcionament de la Xarxa partint d'un dels seus principals actors, els/les professionals que duen a terme la intervenció en les víctimes de la violència masclista i, si escau, amb les seves filles i fills. Es va optar per l'entrevista

semi estructurada, en detriment de la realització d'entrevistes estructurades i de les no estructurades o obertes, atenent a la necessitat d'aconseguir informació el més precisa possible sobre tots els aspectes relacionats amb el funcionament de la Xarxa, però es va permetre, també, el fet que les pròpies persones informants poguessin contribuir amb totes aquelles aportacions que consideressin pertinents.

Les entrevistes semi estructurades als/les professionals dels serveis de la Xarxa es van realitzar a partir d'un mostreig que buscava aquelles unitats amb un grau més gran de riquesa informativa a proporcionar.

El nombre final d'entrevistes realitzades va ser de 86. El treball de camp es va desenvolupar entre l'octubre de 2015 i el febrer de 2016. El temps total d'entrevistes és de 80 hores i 56 minuts, amb una mitjana de durada per cada entrevista de 58 minuts i 30 segons. La més curta va ser de 9 minuts i la més llarga de 2 hores i 7 minuts. La transcripció de les entrevistes ha suposat el registre escrit de 1.405 pàgines¹². A continuació, s'ofereix el llistat complet d'entrevistes classificades per recursos.

12. La tasca de transcripció de les entrevistes va ser duta a terme per Neus Tur, Andrea Martínez, Sergi Salvador, Laura Álvarez, Gisela Fernández, Carla Martín Verdaguer i Olímpia Torres.

- 9 entrevistes a les directores dels SIE: Barcelona¹³, Alt Pirineu, Baix Llobregat, Catalunya Central, Girona, Lleida, Maresme, Tarragona i Terres de l'Ebre.
- 5 entrevistes a les representants de les delegacions territorials de l'ICD: Barcelona, Girona, Lleida, Tarragona i Terres de l'Ebre.
- 3 entrevistes a tècniques d'atenció de les Oficines d'Informació de les Dones de l'Institut Català de les Dones (ICD): Barcelona, Girona i Lleida.
- 17 entrevistes a persones coordinadores dels SIAD: Barcelona¹⁴, El Prat de Llobregat, Girona, Consell Comarcal del Gironès¹⁵, Granollers, Igualada, L'Hospitalet de Llobregat, La Bisbal de l'Empordà, Lleida, Mataró, Montblanc, Seu d'Urgell, Tarragona, Tàrrrega, Terrassa, Tortosa i Vic.
- Entrevista a la tècnica coordinadora del Circuit de Barcelona contra la Violència vers les Dones.

- 6 entrevistes a coordinadores dels STPT: El Prat de Llobregat¹⁶, Lleida¹⁷, Tarragona¹⁸, Terrassa¹⁹, Tortosa²⁰ i Vic²¹.
- 5 entrevistes a les coordinadores de les OAVD: Barcelona, Girona, Lleida, Tarragona i Terres de l'Ebre.
- Entrevista a la responsable de l'Àrea Tècnica de Proximitat i Seguretat Ciutadana (ATPROX) del Departament d'Interior de la Generalitat de Catalunya.
- 7 entrevistes a responsables dels GRAV: Regió Policial Camp de Tarragona, Regió Policial Central, Regió Policial Girona, Regió Policial Metro Sud, Regió Policial Pirineu Occidental, Regió Policial Ponent, Regió Policial Terres de l'Ebre.
- 6 entrevistes a les Directores dels SAR: Àrea del Baix

13. Entrevista realitzada a la tècnica coordinadora del Servei d'Atenció, Recuperació i Acolliment (SARA) dels recursos de acolliment de l'Ajuntament de Barcelona.

14. Entrevista a la coordinadora dels 10 PIAD de l'Ajuntament de Barcelona.

15. Ubicat al municipi de Salt.

16. Titularitat de la Generalitat de Catalunya.

17. Titularitat de la Generalitat de Catalunya.

18. Titularitat de la Generalitat de Catalunya.

19. Titularitat municipal.

20. Titularitat de la Generalitat de Catalunya.

21. Titularitat de la Generalitat de Catalunya.

Llobregat, Àrea del Barcelonès, Àrea del Gironès, Àrea del Segrià, Àrea del Tarragonès i Àrea del Vallès.

- 8 entrevistes a les directores dels SAS: Àrea del Baix Llobregat, Àrea del Barcelonès 1, Àrea del Barcelonès 2, Àrea del Gironès, Àrea del Segrià, Àrea del Tarragonès 1, Àrea del Tarragonès 2 i Àrea del Vallès.
- 8 entrevistes a responsables dels SAAU: coordinadora del SAAU del Baix Llobregat, responsable del pis d'urgències socials de la Unitat de Suport Individual i Familiar de Tarragona, responsable de Serveis Socials i del pis d'urgències de Tortosa, tècnica de Serveis Socials responsable del pis d'urgències de Terrassa, directora de la casa d'urgències de la Anoia, directora de la casa d'urgència Ca la Mercè (del circuit de Catalunya Central) i responsable del Servei d'Atenció i Acol·liment d'Urgència de Lleida (Dona Samaritana).
- 5 entrevistes a responsables de Serveis Socials: Responsable de Serveis Socials del Consorci Alt Urgell, entrevista a la coordinadora i 2 treballadores socials dels

Serveis Socials de l'àrea del Maresme²² i 3 entrevistes a responsables de Serveis Socials vinculats als SAAU.

- Entrevista al Director de Programes Socials d'habitatge de l'Agència de l'Habitatge de Catalunya.
- 4 entrevistes a responsables d'entitats socials vinculades a la Xarxa: El Safareig (Igualada), Tamaia (Barcelona), Bida (Tortosa)²³ i Universitat Rovira i Virgili (URV - Tarragona)²⁴.

Una segona tècnica emprada per a l'avaluació del funcionament de la Xarxa ha estat l'estudi de casos. Aquesta tècnica consisteix a fer una anàlisi sistemàtica i en profunditat d'un fenomen social concret i específic i serveix per extreure conclusions que ajudin al coneixement de la complexa realitat social i, també, per abordar la intervenció que s'ha de fer en aquesta. En aquest sentit, s'ha considerat pertinent la seva incorporació en l'avaluació amb l'objectiu d'abordar l'estudi dels casos específics per analitzar i avaluar el funcionament de la Xarxa en aquests. Es tractava d'aprofundir en el coneixement de determinats circuits territorials que permetessin investigar de

22. Ajuntaments d' Argentona, Canet de Mar i Premià de Mar.

23. Entrevista no presencial realitzada a través de correu electrònic.

24. Entrevista no presencial realitzada a través de correu electrònic.

manera exhaustiva algunes de les facetes més problemàtiques de la seva articulació. D'aquesta manera es podien saber detalladament els eixos d'avaluació i detectar, en un àmbit territorial reduït, bones i males pràctiques que es podrien estar reproduint en altres circuits del territori català.

Els estudis de casos es van seleccionar atenent al criteri de contemplar, almenys, un municipi de cada zona-demarcació de Catalunya amb un SIE amb l'objecte d'analitzar la interacció entre aquest i la resta de recursos de la Xarxa. A cada territori s'ha estudiat els serveis que hi ha, com es relacionen entre si, on dirigeixen les seves derivacions, els casos de violència masclista que atenen, les seves vies de coordinació, els protocols que tenen signats i el volum d'atenció que tenen, entre altres qüestions. Finalment, el nombre d'estudis de casos va ser de 8: Girona ciutat, Tortosa, Lleida ciutat, La Seu d'Urgell, Vic, Tarragona ciutat, El Prat de Llobregat i Terrassa.

També es va considerar necessari incorporar a la metodologia la realització de grups de discussió. El grup de discussió és una tècnica qualitativa que permet la captació de discursos col·lectius al voltant d'una sèrie de temes, deliberadament seleccionats, segons un guió esquemàtic i obert a la modificació

en funció de l'esdevenir del mateix grup a mesura que aquest es desenvolupa. En el cas que aquí ens ha ocupat, l'avaluació del funcionament de la Xarxa d'intervenció contra la violència masclista a Catalunya, el grup de discussió esdevenia una tècnica apropiada per al coneixement dels circuits territorials i també per contrastar la informació procedent de les entrevistes semi estructurades als i les professionals de la Xarxa. La reunió dels i les professionals dels circuits entorn d'una taula per abordar les principals qüestions sobre la seva articulació i funcionament s'entenia com a una via per captar aquelles idees fonamentals sobre les quals existeix consens entre els i les professionals i també aquelles en què es manifesten discrepàncies. La visió particular obtinguda de les entrevistes individuals ens ofereix visions parcials i subjectives de la realitat que han pogut ser contrastades i complementades a partir de la visió conjunta de els/les professionals de cada un dels grups de discussió.

En total es van realitzar 8 grups de discussió. Tanmateix, en aquest sentit, cal apuntar que la configuració dels grups de discussió va presentar dificultats per manca de resposta d'alguns/es dels/les professionals a qui es va sol·licitar assistència.

La durada total dels grups de discussió va ser de 19 hores i 51 minuts. La mitjana de durada és de 2 hores i 29 minuts. El grup que va fer menys hores en va fer una i 6 minuts i el que en va fer més, 4 hores i 9 minuts. La transcripció dels grups ha suposat el registre escrit de 242 pàgines²⁵. Els grups de discussió realitzats van ser els següents:

- Grup de discussió d'el Prat de Llobregat: SIAD d'El Prat de Llobregat, Serveis Socials d'el Prat de Llobregat, SAR del Baix Llobregat i GAV d'el Prat de Llobregat.
- Grup de discussió de Girona: SAS de la comarca del Gironès, SIE de Girona, STPT de Girona, OAVD de Girona i GAV de Girona.
- Grup de discussió de La Seu d'Urgell: SIAD de La Seu d'Urgell, SIE de l'àrea de l' Alt Pirineu-Aran i GAV de Sort.
- Grup de discussió de Lleida: SAAU de Lleida, SIAD de Lleida, SAR de Lleida, SAS de Lleida, SIE de Lleida, STPT de Lleida, OAVD de Lleida i GAV de Lleida.
- Grup de discussió de Tarragona: GAV de Tarragona,

Servei d'Emergències Socials de Tarragona, Serveis Socials d'atenció primària de Tarragona, Oficina d'informació de la delegació territorial de Tarragona de l'ICD, STPT de Tarragona, SIE de Tarragona, SIAD de Tarragona i SAS de la comarca del Tarragonès.

- Grup de discussió de Terrassa: SIAD de Terrassa, SAU de Terrassa i GAV de Terrassa.
- Grup de discussió de Tortosa: SIE de Terres de l'Ebre, SIAD de Tortosa, SAAU de Tortosa, GAV de Tortosa i Oficina d'informació de la delegació territorial de Terres de l'Ebre de l'ICD.
- Grup de discussió de Vic: SIE de la Catalunya Central, SIAD Vic-Osona, SAU d'Igualada, STPT de Vic i GAV de Vic.

Fase III. Aproximació quantitativa

La incorporació de la metodologia quantitativa a l'avaluació de la Xarxa d'Intervenció Integral contra la violència masclista es va fer amb l'objectiu de poder obtenir informació precisa en termes numèrics sobre algunes qüestions clau que defineixen el bon o mal funcionament de la Xarxa. Es tractava d'ampliar

25. La tasca de transcripció dels grups va ser duta a terme per Gisela Fernández, Carla Martín Verdguer i Olímpia Torres.

la informació obtinguda mitjançant l'aproximació qualitativa i intentar aconseguir el criteri de totes les persones professionals de la Xarxa. Les entrevistes semi estructurades i els grups de discussió ens permetien aproximar-nos a la realitat de la Xarxa a partir de determinades persones informants privilegiades, seleccionades en funció de les aportacions rellevants que, a priori, podien oferir per al coneixement del funcionament de la Xarxa. Les consideracions que aquestes informants ens ofereixen es complementen amb tècniques quantitatives a partir de les quals es pot obtenir un coneixement més exhaustiu i ampli del nombre més gran de membres de la Xarxa. L'enquesta es va considerar la tècnica idònia per obtenir informació de caràcter quantitatiu sobre el tipus d'intervencions que es desenvolupen, la valoració d'aquestes intervencions, les condicions laborals dels i les professionals i com s'articula la coordinació dels recursos, entre altres qüestions.

El mètode de recollida d'informació va ser l'enquesta *online*, ja que es tracta d'un mètode de baix cost i que permet obtenir informació dels i les professionals en un temps reduït. L'àmbit territorial de l'enquesta va ser Catalunya i l'univers d'aquesta va estar conformat pel total de professionals que integren la Xarxa.

Fase IV. Informes

L'última fase de l'avaluació correspon a la dels resultats obtinguts a partir de les tres fases prèvies.

5. CONTINGUT DE L'INFORME

L'informe té nou capítols i un annex. El primer capítol aborda la presentació i la metodologia ja comentades.

El Capítol II està dedicat a l'anàlisi dels protocols territorials d'abordatge de la violència masclista, tant de demarcació, com comarcals i municipals. Explica com s'organitzen els lideratges d'aquests protocols i les comissions de seguiment i, també, els fluxos de derivació entre serveis.

El Capítol III aborda les manifestacions de violència masclista que atén la Xarxa. Aquí es descriu l'atenció que la Xarxa atorga a la violència en la parella i a altres violències com la sexual, les mutilacions genitals femenines, l'assetjament sexual en l'àmbit laboral o els matrimonis forçats. També dediquem un apartat d'aquest capítol a la interseccionalitat i, en concret, a l'atenció que reben de la Xarxa les nenes i adolescents que són víctimes de violència masclista.

El Capítol IV es dedica a les accions de prevenció i sensibilització que desenvolupen els recursos de la Xarxa com a eix imprescindible en l'abordatge de les violències masclistes.

El Capítol V s'ocupa de diversos temes sobre l'atenció i la recuperació. En primer lloc, de l'atenció a filles i fills de dones víctimes de violència masclista. En segon lloc, de l'accessibilitat als recursos, tant pel que fa al transport com a places disponibles. En tercer lloc, de l'atenció en les situacions d'urgència a partir dels protocols existents i dels recursos arbitrats pels ens locals per l'acolliment de les dones i dels seus fills i filles. Finalment, en quart i darrer lloc, ens ocupem de l'accés a l'habitatge i de la inserció laboral com a peces clau per aconseguir una recuperació integral de les dones.

El Capítol VI analitza la situació laboral dels i les professionals de la Xarxa i posa èmfasi en tres qüestions: la rotació de personal, la formació en gènere i en la prevenció de la síndrome *burn out*.

El Capítol VII reuneix estudis de cas de vuit municipis, un per cada demarcació de Catalunya i dues en la de Barcelona. Els municipis són: Girona ciutat, Tortosa, Lleida ciutat, La Seu d'Urgell, Vic, Tarragona ciutat, El Prat de Llobregat i Terrassa.

El Capítol VIII explica quines dades quantitatives existeixen fins el moment als diferents serveis de la xarxa. Indica les deficiències que hi ha en els sistemes existents i planteja propostes per a l'homogeneïtzació de dades i la millora de l'intercanvi d'informació.

El Capítol IX es dedica a les conclusions i, finalment, s'annexa l'informe realitzat a partir dels resultats de l'enquesta en línia enviat a tots i totes les professionals de la Xarxa.

6. CONCLUSIONS

6.1. Punt de partida: dificultats per a l'anàlisi quantitativa

La informació i les dades compartides segueixen sent un escull per al bon funcionament del treball en xarxa i per a la coordinació. En aquest cas, és difícil la comparació entre territoris perquè no es disposa de dades que puguin connectar-se entre si per avaluar serveis, programes o intervencions. Aquest fet representa un problema de conseqüències capitals perquè impedeix una adequada i ajustada avaluació dels serveis i del funcionament conjunt de la xarxa. Aquesta mancança té, finalment, repercussions sobre la implementació de possibles

milliores de les intervencions i la lluita contra la xacra de la violència masclista.

El Protocol Marc, en què s'assumeix la importància d'aquesta qüestió i les dificultats que existeixen al territori, dedica un capítol sencer, el capítol VIII, a la protecció de dades personals en els circuits territorials i estableix instruccions per afavorir el treball en xarxa amb les garanties necessàries per a les dones, els adolescents i els nens i nenes. Tanmateix, i malgrat els esforços realitzats arran de l'aprovació de la Llei i el Protocol Marc, cap circuit territorial disposa de dades comunes a cap dels altres serveis que hi operen. S'ha d'aclarir, no obstant, que alguns territoris estan intentant pal·liar aquesta deficiència, tal com alguns testimonis de la recerca qualitativa afirmen.

Podem assenyalar dues causes pel que fa a l'absència de dades compartides i comparables entre els serveis de la Xarxa. Primer, els mites de la normativa de protecció de dades que fan que els serveis no comparteixin la informació i, segon, l'absència de criteris compartits entre serveis d'un mateix circuit o entre serveis amb funcions similars pertanyents a circuits diferents. Malgrat que s'han desenvolupat algunes iniciatives fins al moment parcials, les administracions competents no han

consensuat els indicadors comuns per la recollida de dades per a tots els serveis de la Xarxa a Catalunya.

6.2. Manifestacions de violències masclistes ateses per la xarxa i diversitat de dones

Les enquestes de victimització catalana, espanyola i europea mostren que les violències masclistes afecten una gran diversitat d'àmbits i en maneres diferents²⁶. Aquesta varietat de situacions de violències masclistes no és encara suficientment atesa en la xarxa d'intervenció, ja que la gran majoria de situacions de violència masclista ateses per la xarxa han estat violències en l'àmbit de la parella²⁷. En aquestes situacions de violència, si bé predomina la violència psicològica, les professionals detecten

26. DELEGACIÓN GOBIERNO PARA LA VIOLENCIA DE GÉNERO (2015). *Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2015*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Centro de Publicaciones. Disponible a: http://www.violenciagenero.msssi.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/colecciones/pdf/Libro_22_Macroencuesta2015.pdf

EUROPEAN UNION AGENCY FOR FUNDAMENTAL RIGHTS (2014). *Violence against women: an EU-wide survey. Main results*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Disponible a: <http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14-en.pdf>

GENERALITAT DE CATALUNYA. DEPARTAMENT D'INTERIOR, RELACIONS INSTITUCIONALS I PARTICIPACIÓ (2010). *Enquesta de violència masclista a Catalunya*. Disponible a: http://victimesviolencia.gencat.cat/web/.content/home/ms_-_pla_seguretat_i_atencio_victimes/03_materials_i_dades_sobre_violencia_masclista_i_domestica/documentacio_sobre_violencia_masclista_i_domestica_per_a_professionals/enquesta_de_violencia_masclista/PresentacioEVMC.pdf

27. Entre els anys 2009 i 2014 les denúncies per violència masclista en l'àmbit de la parella a Catalunya baixen en conjunt, però cal apuntar que creixen en l'últim any.

que en gran part dels casos es combinen les diferents tipologies de violència (psicològica, física, sexual i econòmica). Les dades de les trucades al servei telefònic mostren com en aquest servei el gruix de les trucades vénen de l'àmbit de la parella i són de la tipologia de violència psicològica.

Taula: Àmbits de les violències masclistes. Trucades rebudes al servei telefònic 900 900 120, (2015, 2014, 2013)

	2015		2014		2013
	Trucades	%	Trucades	%	Trucades
Parella	8.900	93,3%	8.690	94,2%	8.446
Familiar	442	4,6%	338	3,7%	421
Laboral	38	0,4%	30	0,3%	32
Sociocomunitària	158	1,7%	169	1,8%	151
Total	9.538	100,0%	9.227	100,0%	9.050

Font: http://dones.gencat.cat/ca/temes/violencia_masclista/estadistiques/ [Accés el 15 de febrer de 2016]

Taula: Tipologies de les violències masclistes. Trucades rebudes al Servei Telefònic 900 900 120 (2015, 2014, 2013)

	2015		2014		2013
	Trucades	%	Trucades	%	Trucades
Física	3246	24,2%	3243	25,0%	3236
Psicològica	9177	68,4%	8731	67,3%	8346
Sexual i abusos sexuals	218	1,6%	259	2,0%	258
Econòmica	779	5,8%	739	5,7%	646
Total	13420	100,0%	12972	100,0%	12486

Font: http://dones.gencat.cat/ca/temes/violencia_masclista/estadistiques/ [Accés el 15 de febrer de 2016]

En un mateix sentit, les trucades rebudes pel telèfon d'emergències 112 per violència masclista en l'àmbit de la parella han estat les següents:

2013 47.524

2014 38.567

2015 44.337

Font: Departament d'interior.

Les professionals de la Xarxa manifesten estar capacitades per abordar o realitzar les derivacions oportunes en relació a les situacions de violències en l'àmbit de la parella. Per contra, algunes professionals de la xarxa manifesten no tenir les competències adequades o disposar dels recursos oportuns per fer front a violències masclistes tals com la mutilació genital femenina o els matrimonis forçats (exceptuant certs serveis de la demarcació de Girona i Catalunya Central). Moltes manifesten la seva voluntat d'incorporar l'atenció a aquestes situacions de violència en els seus circuits, però una manca de recursos per poder fer front a tot el ventall existent de violències masclistes.

La violència sexual, encara que les i els professionals en detecten²⁸ en moltes situacions de violència en la parella, és una tipologia de violència que queda subsumida a nivell estadístic en la de "violència de gènere". Les tipologies jurídiques, principalment els tipus penals, contribueixen a la invisibilització d'aquestes

28. Tarragona: l'any 2014 el SIE de Tarragona va atendre a 8 dones (3%) que havien patit agressions sexuals i 10 dones que havien patit abusos sexuals (4%). L'any 2013, 8 agressions sexuals (3%) i 7 abusos sexuals (2%) (Dades extretes de les memòries del SIE 2013 i 2014). Alt Pirineu i Aran: un 1% de les dones ateses al SIE han patit agressió sexual (Dades extretes de la Memòria del SIE Alt Pirineu i Aran de l'any 2014). El Prat de Llobregat: durant l'any 2014, s'han atès un total de 3 casos d'agressions sexuals identificades com a tals, segons s'extreu de la memòria del circuit de 2014 (Servei d'Informació i Atenció a les Dones (SIAD) d'el Prat de Llobregat (2015). *Circuit contra la violència masclista d'El Prat de Llobregat. Memòria 2014*).

agressions com a violència masclista. En aquest sentit, els serveis d'atenció policial, contràriament al que s'estableix en l'article 4.1 de la Llei 5/2008, on es diu que la violència sexual i els abusos comprenen "qualsevol acte de naturalesa sexual no consentit per la dona" [...] amb independència que la persona agressora pugui tenir amb la dona o la menor una relació conjugal, de parella, afectiva o de parentiu", consideren que en els casos en què existeixi una relació sentimental prèvia entre víctima i agressor, l'agressió se sol considerar "violència de gènere", és a dir, violència a la parella, sense tenir en compte la violència sexual.

Els serveis de la Xarxa no són la via més habitual per detectar i intervenir en situacions de tràfic i explotació sexual de dones i nenes²⁹. En aquest àmbit destaca el desconeixement del fenomen d'algunes professionals i de recursos específics en algunes demarcacions. En ocasions, malgrat els diferents estàndards de seguretat, els serveis d'acolliment de la Xarxa han estat utilitzats per allotjar a víctimes de tràfic en situació

29. Tortosa: la majoria dels serveis de Tortosa no han detectat cap cas de tràfic d'éssers humans amb finalitats d'explotació sexual. Lleida: el tràfic amb finalitats d'explotació sexual és una tipologia de VM que no és detectada per cap dels serveis de la ciutat de Lleida, excepte els Mossos que sí que han intervingut en alguns casos.

de risc. En conjunt, els casos atesos per la Xarxa han estat molt pocs, per la qual cosa les professionals es refereixen a l'atenció d'aquests casos de manera anecdòtica.

Les mutilacions genitals femenines³⁰ són poc detectades i ateses per la Xarxa. En les demarcacions on existeix un nombre més gran de població de les ètnies que practiquen la mutilació (Girona i Maresme), el coneixement d'aquesta tipologia de violència i els protocols de prevenció són més amplis que en altres demarcacions. Existeix la sensació entre les i els professionals dels serveis de la Xarxa que les actuacions relatives a aquestes pràctiques corresponen sobretot a les professionals de l'àmbit sanitari i educatiu i que es limiten a la prevenció. Contràriament al que s'estableix com a estàndard de qualitat respecte els serveis específics en relació a la MGF al Protocol Marc, dins de la Xarxa no s'ha manifestat l'existència de serveis específics per a la recuperació física, psicològica i

social de les dones que ja han sofert la mutilació genital.

El nombre de matrimonis forçats³¹ detectats i atesos per la Xarxa també és molt baix. Les sessions informatives i de difusió en centres d'ensenyament constitueixen una bona pràctica per a la prevenció i detecció de casos, ja que permeten a les joves o adolescents que puguin trobar-se en aquesta situació identificar-la i conèixer els recursos disponibles per accedir a especialistes que els donin suport. És important que en aquestes actuacions, tal com estableixen els estàndards de qualitat del Protocol Marc, no s'estigmatitzin les diferents maneres de viure el matrimoni.

Diverses professionals de la Xarxa han detectat l'existència de matrimonis forçats consumats en el marc de la violència en la parella. En aquestes situacions s'ha de tenir en compte aquesta

30. Regió Policial de Girona (RPG): 6 casos de MGF en nenes; Regió Policial Terres de l'Ebre (RPTE): no hi ha hagut cap cas de MGF (2014 i 2015); Regió Policial Ponent (RPP): 2 casos de MGF en nenes (2015) i 1 cas de MGF d'una nena (2014); Regió Policial Pirineu Occidental (RPPO): no hi ha hagut cap cas de MGF (2014 i 2015); Regió Policial Central (RPC): no s'ha registrat cap cas de MGF (2014 i 2015); Regió Policial Camp de Tarragona (RPCT): 2 casos (2014) i 3 casos al llarg dels 9 primers mesos del 2015; Regió Policial Metropolitana Nord (RPMN): 14 nenes (2014) i 4 al llarg dels 9 primers mesos del 2015. (Dades sobre violència masclista 2014 i 2015 del Departament d'Interior de la Generalitat de Catalunya).

Lleida: tant des del SIE com des del CIAD no s'ha detectat cap cas de MGF (Dades de la Memòria del SIE de Lleida 2014 y Memòria del CIAD Lleida 2014).

31. Regió Policial Girona (RPG): durant el 2015 (dades dels primers 9 mesos de l'any), s'han registrat 2 casos de MF de nenes menors d'edat i 2 casos de dones; Regió Policial Terres de l'Ebre (RPTE): no hi ha hagut cap cas de MF (2014) i 2 casos de nenes menors d'edat; Regió Policial Ponent (RPP): 1 cas de MF d'una nena menor d'edat (2015) i 1 cas de MF en una major d'edat (2014); Regió Policial Pirineu Occidental (RPPO): no hi ha hagut cap cas de MF (2014 i 2015); Regió Policial Central (RPC): cap cas (2014) i 1 cas de MF d'una nena menor d'edat (2015); Regió Policial Camp de Tarragona (RPCT): cap cas de MF (2014 i 2015); Regió Policial Metropolitana Nord (RPMN): 1 cas d'una dona major d'edat (2014), 1 cas d'una nena menor d'edat i 1 cas d'una dona (2015) (Dades sobre violència masclista 2014 i 2015 del Departament d'Interior de la Generalitat de Catalunya).

Lleida: tant des del SIE com des del CIAD no s'ha detectat cap cas de MF (Dades de la Memòria del SIE de Lleida 2014 y Memòria del CIAD Lleida 2014).

peculiaritat relacionada amb la violència comunitària en els itineraris de recuperació de les dones. Especialment, tal com estableixen els estàndards de qualitat específics del Protocol Marc en relació als matrimonis forçats, s'ha de "vetllar perquè les dones, adolescents o nenes que decideixin o hagin de fer una ruptura amb les seves famílies i amb les seves comunitats, puguin restaurar i/o substituir les seves relacions afectives i socials".

L'assetjament sexual o assetjament per raó de gènere en l'àmbit laboral³² constitueix una violència que només s'ha atès pels serveis de la Xarxa en comptades ocasions. En aquest sentit, cal establir mecanismes d'interacció entre les actuacions que es duen a terme en l'àmbit sindical (on el fenomen és àmpliament conegut) i les intervencions de la Xarxa.

Com a conclusió, veiem que no s'assoliria l'estàndard del Protocol Marc de "Garantir el coneixement de les diverses tipologies i àmbits de la violència masclista" a tota la Xarxa. En concret, no s'ofereixen suficients espais per compartir coneixements, bones pràctiques i eines per a la detecció en les

manifestacions de violència masclista menys treballades per la Xarxa, a excepció d'alguns territoris com Girona i respecte a la MGF i MF.

Segons els estàndards comuns de servei establerts pel Protocol Marc en relació a la intervenció en dones, adolescents i nenes en situació de violència masclista o en risc de patir-la, els paràmetres d'actuació han de partir de les diversitats de les dones per disminuir els efectes estructurals de la violència masclista i, alhora, ha de tenir en compte la diversitat de les dones i les especificitats pròpies de determinades tipologies i àmbits de la violència masclista, és a dir, la intervenció de la xarxa ha de ser interseccional. Les especificitats de les dones camperoles, d'aquelles amb problemes de salut mental o addiccions, les que es troben en una situació socioeconòmica més vulnerable, les que pertanyen a determinades ètnies o nacionalitats, de les dones més grans i de les dones joves requereixen una atenció interseccional. No obstant això, la limitació dels recursos disponibles implica que no es pugui accedir als serveis més adequats per a les necessitats de les dones en concret, fet que pot significar que la dona experimenti una doble discriminació.

32. Alt Pirineu i Arán: el 3% de les dones ateses al SIE han patit aquesta forma de VM (Dades extretes de la Memòria del SIE Alt Pirineu i Aran de l'any 2014).

Les situacions més explícites de doble discriminació són les que sofreixen algunes dones migrants a causa de la seva situació d'estrangeria i les dificultats comunicatives derivades del desconeixement de l'idioma. Per una banda, els recursos de la xarxa atenen les dones independentment de la seva situació administrativa, en compliment d'allò establert als estàndards del Protocol Marc: "Garantir en qualsevol moment del procés el respecte dels drets de les dones i de les seves filles i fills, des d'una perspectiva dels drets humans i de gènere, independentment de la seva situació administrativa". Tanmateix, el fet de "no tenir papers" (trobar-se en situació administrativa irregular) els pot condicionar al moment de denunciar davant les autoritats policials la situació de violència, atès que si la sentència no és condemnatòria, se'ls pot incoar un procediment d'expulsió. A més, els impedeix accedir a les prestacions socials (com per exemple la RAI) i, per tant, a recursos econòmics que facilitin la seva independència. Finalment, la manca de competències lingüístiques provoca moltes vegades impossibilitat de prestar assistència psicològica.

Respecte a la situació especial de nenes, adolescents i joves³³,

33. Girona: el 2014, des del SIE del Gironès s'han atès 61 casos de VM en menors d'edat: el 61% de 7 a 12 anys d'edat, el 23% de 13 a 18 anys, 16% de 3 a 6 anys (Dades extretes de la Memòria

les memòries dels serveis de la Xarxa i els i les professionals entrevistats/des consideren que el nombre de dones d'aquesta franja d'edat que puguin sofrir violències masclistes i que accedeixen als serveis de la Xarxa és molt baix. Aquesta infrarrepresentació no significa que les dones joves i adolescents no pateixin situacions de violència, sinó que els serveis de la xarxa difícilment hi arriben.

Les accions de sensibilització a les escoles, instituts o altres centres formatius sobre les violències masclistes són una possible via per fer arribar a les joves i adolescents els serveis de la Xarxa, fer que aquestes puguin identificar la seva situació i que tinguin al seu abast serveis per sortir-ne. Per altra banda, els serveis han d'adaptar-se a les diferents modalitats de comunicació i necessitats del col·lectiu més jove.

del SIE 2014).

Lleida: des del SIE de Lleida el percentatge de menors de 20 anys d'edat ateses al 2014 és d'un 6% (en valors absolut representa unes 17 nenes 7 adolescents) (Dades de la Memòria del SIE de Lleida 2014).

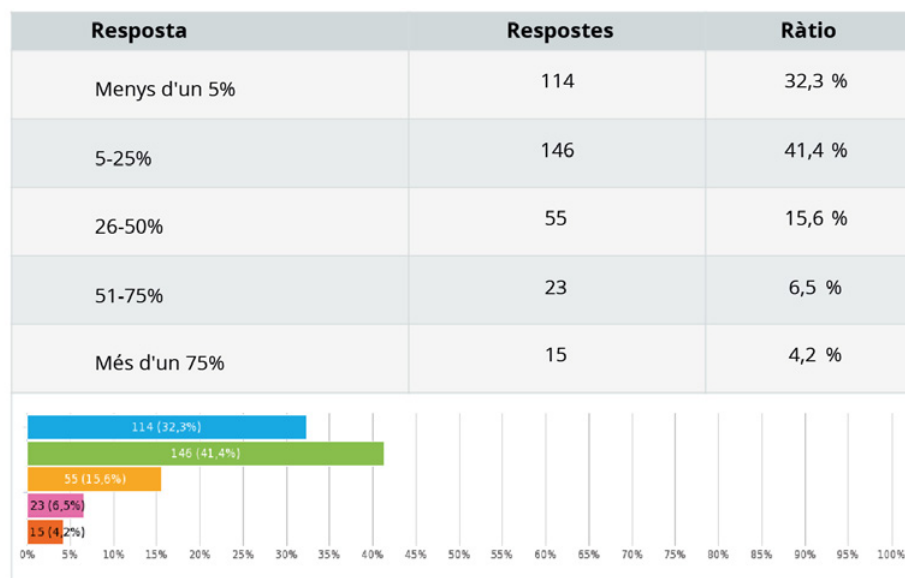
Alt Pirineu i Aran: des del SIE de l'Alt Pirineu i Aran s'han atès 26 menors al 2014 (víctimes directes i fills/es) i dos van ser casos d'abús sexual (Dades extretes de la Memòria del SIE Alt Pirineu i Aran de l'any 2014).

6.3. Accions de prevenció i sensibilització de violència masclista i detecció

L'eix de la prevenció i sensibilització contra la violència masclista necessita enfortir-se en la generalitat del territori de Catalunya. El 73,7% dels i les professionals dediquen menys d'un 25% de la seva jornada laboral a la prevenció i la sensibilització. Només un 10,7% de les professionals inverteixen i dediquen com a mínim la meitat de la seva jornada laboral a la prevenció i la sensibilització.

Quin % dedica de la seva jornada laboral a prevenció/sensibilització?

Elecció simple, respostes **353x**, no resposta **1x**



Font: Elaboració pròpia - Enquesta de l'Avaluació de la Xarxa d'Intervenció Integral contra la Violència Masclista.

Els i les professionals prioritzen l'eix de prevenció i sensibilització en segon lloc, fet que demostra que consideren que és un eix fonamental malgrat dedicar-hi temps insuficient. Podem concloure que prioritzen la intervenció i que amb els recursos existents no resta espai per a la prevenció.

Els serveis més implicats són SIAD, SIE i els serveis de Policia de la Generalitat - Mossos d'Esquadra. Les oficines de l'ICD també realitzen algunes accions de prevenció i sensibilització, encara que ho fan en menys mesura que els serveis anteriorment esmentats.

El SIAD és el servei que assumeix el volum més gran d'accions de prevenció i sensibilització primària i secundària. Això succeeix d'una manera homogènia a tot el territori de Catalunya. La gran majoria de les accions de prevenció i sensibilització realitzades per part dels SIAD són accions que se centren en una única manifestació de la violència masclista, la que succeeix en l'àmbit de la parella. Es realitzen i materialitzen a través de xerrades o tallers dirigides a la població general o bé a instituts, moltes vegades en relació a les efemèrides del 8 de març i 25 de novembre. En alguns casos, els SIAD donen suport a accions que organitzen altres serveis de la Xarxa. Una minoria de SIAD

no realitza cap tipus d'accions de prevenció i sensibilització primària i secundària.

Els SIE, com a serveis especialitzats, tenen assignades les funcions de col·laborar i participar en les accions de prevenció i sensibilització, fet que realitzen principalment a través de xerrades i tallers. Generalment, no lideren aquestes activitats, sinó que se sumen i assessoren activitats organitzades per altres serveis o entitats.

Polícia de la Generalitat - Mossos d'Esquadra, a través del GRAV, GAV i la ORC, assumeixen una quota significativa en relació a les accions de prevenció i sensibilització que es realitzen als diferents serveis. Les accions de prevenció i sensibilització són principalment xerrades que es realitzen en instituts a població adolescent i jove.

Hi ha consens entre les persones entrevistades pel que fa a la necessitat imperiosa de dirigir més esforços a la prevenció i sensibilització contra la violència masclista en la població adolescent i jove, entre la qual és molt present la violència masclista i revesteix, també, noves tipologies. En aquest sentit, els i les professionals consideren que els serveis educatius haurien de participar més activament a la xarxa i que haurien

de destinar-se més recursos a la coeducació i a la realització d'accions de prevenció de violència masclista als centres educatius.

6.4. Accions d'atenció i recuperació

6.4.1. La intervenció amb les filles i fills de les víctimes de violència masclista

La Llei 5/2008 i el Protocol Marc prescriuen que les filles i fills de les víctimes de violència masclista han de tenir els mateixos drets que les seves mares de ser subjectes de processos d'atenció, recuperació i reparació. El treball de recerca qualitativa ha evidenciat que la normativa no arriba a complir-se en la pràctica i les filles i fills de les víctimes s'han convertit en una de les parts més vulnerables de la intervenció contra la violència masclista.

La deficitària atenció a fills i filles³⁴ és en part el resultat de

34. Girona: durant l'any 2014, des del SIE de Girona, s'han atès 79 nenes i 79 nens (filles i fills de les dones ateses al servei). S'han realitzat 93 processos de recuperació de fills (61 tancaments satisfactòriament i 32 encara no han finalitzat) (Dades de la Memòria del SIE de Girona 2014). Tortosa: l'any 2013 el SIE va atendre a 33 fills i 33 filles, dels quals 20 van ser noves entrades en el servei. La mitjana del procés de recuperació dels fills i filles en el servei va ser de 24 mesos i 30 dies, un temps substancialment superior al de les dones que se situa en 14 mesos i 4 dies de mitjana. La major part dels fills i filles atesos es troben entre els 6 i 8 anys i els 12 i 14 anys (Dades extretes de la Memòria del SIE de Terres de l'Ebre de 2013).

Lleida: al SIE de Lleida, durant l'any 2014, van ser atesos un total de 50 fills i filles de dones víctimes de VM. Un 60% (30 fills i filles) van estar en tractament i acudien al programa d'atenció

l'organització territorial dels recursos de la Xarxa que dificulta les derivacions cap als centres especialitzats en l'atenció de les filles i fills per problemes de mobilitat. Les derivacions cap als SIE es converteixen d'aquesta manera en problemàtiques i s'opta per altres solucions d'atenció com pot ser la derivació cap a centres especialitzats en l'atenció a persones menors d'edat que no formen part integral de la Xarxa (CSMIJ, CDIAP), o l'atenció des de centres no especialitzats en l'atenció a persones menors d'edat com és el cas dels SIAD. Aquestes solucions tan sols permeten pal·liar el problema de la falta d'atenció, però no aconseguen intervenir en els paràmetres exigits per la Llei 5/2008 i el Protocol Marc. Manquen professionals especialitzats (en el cas que es tracti d'una intervenció en un recurs de la Xarxa), sensibilitzats i coneixedors de la perspectiva de gènere i les repercussions negatives específiques que la violència masclista té sobre les i els filles i fills i apareixen problemes

de coordinació entre els recursos que formen part integral de la Xarxa i aquells que, encara que participen de la intervenció, són externs.

D'especial gravetat cal considerar-se l'atenció a les persones menors d'edat en les situacions d'urgència, intervencions que representen un autèntic taló d'Aquil·les. Són destacables, segons el territori en què es resideix, la manca de professionals especialitzats en els moments de crisi i els problemes de desarrelament que es produeixen amb el desplaçament dels i les fills i filles a centres d'atenció específics fora del seu hàbitat quotidià. A més, s'ha d'afegir la falta d'espais habilitats i separats que s'adeqüin als requeriments d'una atenció amb persones menors d'edat i també una qüestió de vital importància com són els problemes d'escolarització dels i les fills i filles quan són allotjats en aquest tipus de recursos, la qual cosa implica una vulneració temporal del seu dret a l'educació.

infanto juvenil amb una regularitat setmanal, quinzenal o mensual en funció de l'evolució. La distribució de sexes en les menors ateses és la següent: el 56% de nenes i el 44% de nens. El 86% de fills i filles ateses tenien menys de 16 anys: un 36% entre 11 i 15 anys, un 36% entre 8 i 10 anys i un 24% entre 5 a 7 anys (Dades de la Memòria del SIE de Lleida 2014).

Alt Pirineu i Aran: dels fills atesos pel SIE durant el 2014, un 92% havia patit violència psicològica i un 19% violència física. A continuació es pot observar la simptomatologia que presenten els nens i adolescents en arribar al SIE: agressivitat (23%), alteracions del son, baixa autoestima (31%), baix rendiment escolar, comportament de risc, dificultats de socialització (27%), parentalització (31%), símptomes ansiosos (54%), símptomes depressius, símptomes regressius, somatització i trastorn per estrès posttraumàtic (Dades extretes de la Memòria del SIE Alt Pirineu i Aran de l'any 2014).

Són particularment rellevants algunes de les febleses de l'atenció en els STPT, sobre els quals recau una important responsabilitat sobre el benestar dels i les fills i filles en les relacions amb les seves mares i els seus pares. En aquests recursos, la intervenció pot estar condicionada per l'atenció en

espais que no tenen les condicions necessàries per decisions judicials que fan prevaler els drets dels progenitors, encara que sigui el progenitor agressor, sobre els de la/del menor. La intervenció, també, està limitada per l'escassa integració dels STPT amb la resta de recursos de la Xarxa sobre la base de la seva no participació en els circuits de coordinació.

Totes aquestes febleses no fan sinó contribuir a generar la idea comuna entre molts i moltes dels i les professionals que part dels esforços destinats a la millora de la intervenció integral contra la violència masclista haurien de focalitzar-se en el perfeccionament de l'atenció a les i els filles i fills. Així ho indica la informació quantitativa recaptada a partir de l'enquesta que situa la intervenció amb les filles i fills de les víctimes com a un dels punts més febles de la Xarxa: el 47,4% dels i les professionals enquestats ho va assenyalar com un dels aspectes a millorar. Tan sols l'accés a l'habitatge i la inserció laboral van ser apuntats per un nombre més gran de professionals.

L'atenció a les i els filles i fills de les víctimes, que en aquests moments podria definir-se com a deficient i heterogènia depenent dels circuits territorials, podria arribar fins i tot a vulnerar els seus drets.

6.4.2. Els problemes d'accessibilitat des de la perspectiva de les llargues distàncies i la falta de transport

Els problemes d'accés derivats de les llargues distàncies que separen a les víctimes dels recursos i de la falta de transport per accedir-hi és una característica que defineix la intervenció en els circuits de la Xarxa. L'organització territorial deficient dels recursos, de més gravetat en el cas dels especialitzats com és el SIE, implica l'existència de processos d'atenció, recuperació i reparació diferenciats per a les víctimes en funció del seu lloc de residència. Són transcendents les febleses associades a aquests factors quan es precisa d'una derivació d'una víctima que té fills i filles a càrrec que també requereixen d'una atenció personalitzada i especialitzada. L'escàs nombre de serveis especialitzats al territori, la seva distribució en aquest i la desconexió territorial entre els recursos representa el principal problema de l'accessibilitat des de la perspectiva de les distàncies.

Els territoris perifèrics són les zones més afectades per les distàncies i la falta de transport, perifèries en el context català respecte a les zones metropolitanes i perifèries en el context dels circuits territorials particulars. La localització dels recursos

determina la posició perifèrica o no dels territoris i la seva possible desconexió i aïllament de la intervenció.

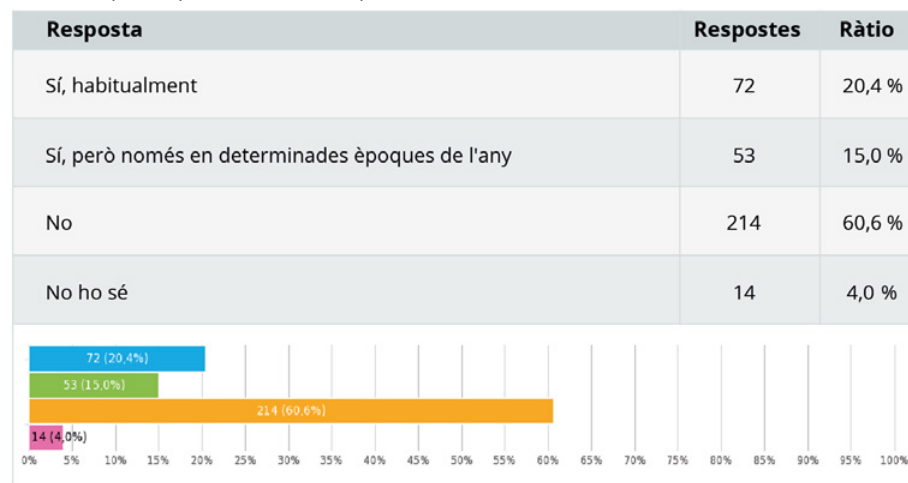
El resultat de les diferències en l'accés als recursos és l'increment de les probabilitats d'abandó dels processos de recuperació per part de les víctimes, la incidència de processos de revictimització, una atenció deficient en recursos no especialitzats i la sobrecàrrega de treball dels i les professionals d'aquests recursos no especialitzats. En definitiva, l'accés diferencial als recursos implica una atenció que s'ofereix en desigualtat de condicions i que acaba deteriorant els drets de les víctimes i els de les seves filles i fills.

Els circuits han intentat pal·liar els problemes derivats de les distàncies i la falta de transport implementant mesures entre les quals destaquen les itineràncies i les videoconferències. No obstant això, aquestes accions, malgrat els bons resultats obtinguts en alguns àmbits territorials, presenten febleses que fan reconsiderar l'extensió del seu ús a tots els territoris i per a totes les víctimes (dificultats de vinculació a la professional per videoconferència, problemes tecnològics, escassa presència dels serveis itinerants en els nous territoris, etc.). Les dades quantitatives procedents de l'enquesta aporten, en canvi,

un altre tipus de vies de cara a la resolució dels problemes d'accessibilitat, com la creació de més recursos al territori. En aquest sentit, el 62,9% dels i les professionals entrevistats advoquen per la creació de més SIE al territori. A més, un 35,2% dels i les professionals destaca que l'accés als serveis (distància, transport, places disponibles) és un dels aspectes a millorar.

6.4.3. Els problemes d'accessibilitat des de la perspectiva de les places disponibles

El treball qualitatiu ha aportat evidències de l'existència de saturació i de llistes d'espera en alguns recursos de la Xarxa i d'altres serveis que no formen part integral d'aquesta, però participen indirectament en les intervencions contra la violència masclista, com és el cas dels recursos de salut mental i d'atenció a persones menors d'edat. Així ho corrobora també la recerca quantitativa, de la qual s'extreu la conclusió que el 35,4% dels i les professionals enquestats apunten l'existència de llistes d'espera en el servei a què pertany. Es tracta d'un problema habitual pel 20,4% dels i les professionals. D'aquesta existència de llistes d'espera i saturació dels serveis es deriva la possible falta de places disponibles per atendre i facilitar processos de recuperació i reparació de les víctimes i les seves filles i fills.

El seu servei/recurs té llista d'espera?Elecció simple, respostes **353x**, no resposta **1x**

Font: Elaboració pròpia - Enquesta de l'Avaluació de la Xarxa d'Intervenció Integral contra la Violència Masclista.

Des d'una perspectiva general, les causes que podrien estar darrere de les llistes d'espera, la saturació i falta de places disponibles en els recursos serien, d'una banda, de caràcter estructural i aliè al funcionament dels circuits. Entre aquestes caldria considerar la crisi econòmica i l'existència de períodes proclius a l'aparició de la violència masclista. Però també tindrien el seu origen en la insuficiència de recursos humans i materials.

Les llistes d'espera, saturació i falta de places disponibles no tenen una distribució homogènia en els recursos de la Xarxa. Les i els professionals destaquen l'existència d'aquestes llistes d'espera en els serveis d'acolliment temporal. Des d'una perspectiva particular centrada en els serveis d'acolliment temporal, les causes de les dificultats d'accés radiquen en les mancances de la Xarxa per atendre perfils amb diversitat de problemàtiques associades a la violència masclista que impedeixen la sortida del recurs d'acord amb les prescripcions que determina el tractament de recuperació. La principal conseqüència de les llistes d'espera i la saturació dels serveis de la Xarxa és l'obstaculització dels processos de recuperació mitjançant la seva ralentització o reversió.

6.4.4. Els serveis d'acolliment d'urgències

Es podrien distingir diferents recursos de SAAU: recursos específics, recursos específics no especialitzats i recursos no específics. En funció del tipus d'atenció que s'ofereix a les víctimes en cada un, es pot establir un tipus d'escala en funció de l'alineació de la intervenció amb el que prescriuen la Llei 5/2008 i el Protocol Marc.

El servei més proper al que estableix la normativa i el Protocol serien els recursos específics (recurs d'acolliment propi per a dones víctimes de VM i llurs fills i filles), seguits dels recursos específics no especialitzats (recursos d'acolliment per a col·lectius en situació de vulnerabilitat social) i, finalment, els no específics (pensions o hotels). Aquests últims no complirien amb els requisits mínims a causa de la inexistència d'atenció personalitzada constant de les víctimes i les seves filles i fills. Per la seva banda, els específics no especialitzats complirien amb alguns dels requisits, però presenten algunes febleses com la convivència de les víctimes amb usuàries i usuaris de diversos perfils, la manca d'atenció especialitzada des de l'enfocament de gènere, la falta de professionals especialitzats i especialitzades en l'atenció a dones víctimes de violència masclista, la inexistència de protocols específics, la no habilitació d'espais per a una atenció d'aquestes característiques i la manca de seguretat. Els recursos específics especialitzats, malgrat representar el màxim nivell d'aproximació a la norma i, per tant, el model ideal d'atenció de les víctimes de violència masclista, també presenten febleses com la falta de professionals especialitzats en l'atenció psicològica i espais adequats per a les víctimes i habilitats per a una atenció personalitzada i separada de les persones menors d'edat.

La diversitat de recursos i, en conseqüència, d'atencions torna a estar condicionada per la seva organització territorial. La distribució dels recursos és desigual al territori. En aquest sentit, la vulnerabilitat de les víctimes augmenta en funció de les mancances del circuit al que pertanyen. Els recursos no específics són la principal mostra d'aquesta feblesa i les víctimes que hi són allotjades, les més vulnerables a la recaiguda en les dinàmiques de la violència masclista. La inexistència de recursos específics en determinats territoris suposa un factor d'exclusió que impedeix fer efectius els drets de totes les víctimes en igualtat de condicions independentment del lloc de residència.

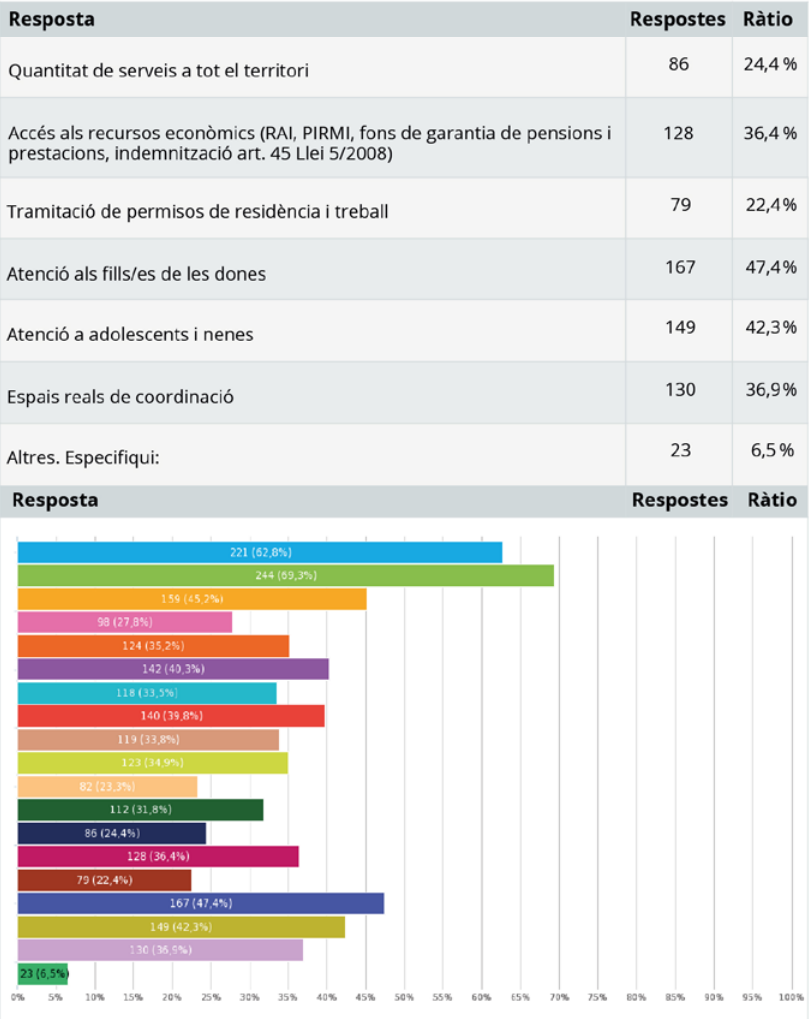
Focalitzant l'atenció en els recursos específics, aquests estan caracteritzats per una sèrie de punts febles que van des del pobre finançament, els problemes per garantir la seguretat de les víctimes en recursos compartits amb altres tipus de població, la falta de places disponibles en determinades èpoques de l'any fins a la desconexió existent amb la resta de recursos de la Xarxa a causa de la no integració dels i les professionals del SAAU a les reunions dels circuits territorials.

Les febleses dels recursos d'urgència, per tant, posen de manifest una mancança clara de la Xarxa, incapaç de dotar-se

de serveis que permetin complir amb les funcions específiques que els són encomanades. Tots els elements esmentats de caracterització dels SAAU i les dades procedents de l'enquesta els situen com a un dels principals aspectes a millorar (el 45,2% dels i les professionals ho consideren).

Quins d'aquests aspectes creu que haurien de millorar?
Elecció múltiple, respostes 352x, no resposta 2x

Resposta	Respostes	Ràtio
Accés a l'habitatge	221	62,8 %
Inserció laboral	244	69,3 %
Serveis/recursos d'urgència	159	45,2 %
Serveis/recursos d'emergència	98	27,8 %
Accés als serveis (distància, transport, places disponibles)	124	35,2 %
Recursos personals dels serveis	142	40,3 %
Recursos materials dels serveis	118	33,5 %
Formació específica de les/els professionals	140	39,8 %
Coordinació institucional	119	33,8 %
Coordinació tècnica	123	34,9 %
Derivacions	82	23,3 %
Aclariment de les funcions de cada servei/recurs	112	31,8 %



Font: Elaboració pròpia - Enquesta de l'Avaluació de la Xarxa d'Intervenció Integral contra la Violència Masclista.

6.4.5. Els protocols d'urgències

De manera excepcional, els circuits territorials disposen de protocols d'urgències específics. En general, els protocols d'urgències estan integrats en els protocols generals d'intervenció. En alguns territoris ni tan sols existeix protocol d'urgències. En aquests casos, els circuits tendeixen a basar el funcionament en cas d'urgència en una bona coordinació dels recursos existents i en la implicació personal dels seus professionals. Aquest tipus d'organització sol tenir lloc en territoris de reduïdes dimensions demogràfiques i escassetat de recursos disponibles, la qual cosa obliga a fer-ne un ús intensiu.

Les intervencions que es realitzen sense l'existència de protocols clarament definits o amb definicions d'aquests basades en la improvisació poden generar una atenció deficient tant de les víctimes com de les seves filles i fills, la qual cosa pot implicar una vulneració dels seus drets.

L'aplicació dels protocols presenta dues dificultats essencials que poden impedir el seu correcte funcionament. Una d'aquestes és el desconeixement que tenen els principals actors dels circuits d'urgències dels recursos disponibles en

cas d'urgència. La Policia de la Generalitat - Mossos d'Esquadra habitualment coneixen el protocol, escrit o no, d'urgències. L'altra dificultat seria la falta d'atenció psicològica especialitzada i l'assessorament necessari per dotar les víctimes de recursos perquè puguin afrontar els primers moments de la crisi soferta amb suficients garanties perquè els seus drets prevalguin sobre els del seu agressor i, també, els drets dels i les fills i filles en el cas que hagin sofert els efectes de la violència.

En paral·lel als circuits locals, existeix la possibilitat d'activar el Servei d'Intervenció en Crisis Greus de l'àmbit de la violència masclista. Malgrat que es tracta d'un recurs valorat positivament per l'esperit que el guia, que és la intervenció en casos de crisis greus per proporcionar assistència psicològica a víctimes, les seves filles i fills, altres familiars i fins i tot professionals de la Xarxa, el treball qualitatiu ha revelat que els municipis i consells comarcals en fan una escassa activació com a conseqüència de la llunyania del dispositiu. Com a conseqüència d'una possible inoperància d'aquest sistema d'emergències, alguns territoris prefereixen activar recursos propis i fer funcionar els seus propis protocols basats en una implementació de dilatada trajectòria per proporcionar una resposta ràpida a la situació de crisi.

6.4.6. La intervenció en la inserció laboral

La recerca ha permès constatar a través de la informació proporcionada per les i els professionals que treballen a la Xarxa que la inserció laboral és un dels principals esculls a superar per aconseguir la recuperació i reparació completa de les dones víctimes de la violència masclista. La informació quantitativa obtinguda a partir de l'enquesta a professionals de la Xarxa també apunta en aquest sentit. Un 69,3% dels i les professionals va assenyalar la inserció laboral com a un dels aspectes a millorar. Ocupa la primera posició entre totes les qüestions a abordar, seguida per l'habitatge (62,9%). A això s'ha d'unir la valoració majoritàriament negativa de la intervenció en aquest sentit, amb un 60,1% dels i les professionals que la suspenen. Un 69,1% dels i les professionals creu que hi hauria d'haver un perfil professional d'inserció laboral específic per a VM, ja sigui a un SIE o en altres serveis específics de la Xarxa. Fer efectiu el dret a l'ocupació i la formació ocupacional, tal com prescriu la Llei 5/2008, no és possible en l'actualitat per a moltes de les dones que es veuen immerses en la violència masclista. Les estructures de la Xarxa habilitades amb aquest propòsit es mostren inoperants per aconseguir aquesta integració en uns nivells que puguin ser qualificats com a acceptables. De fet,

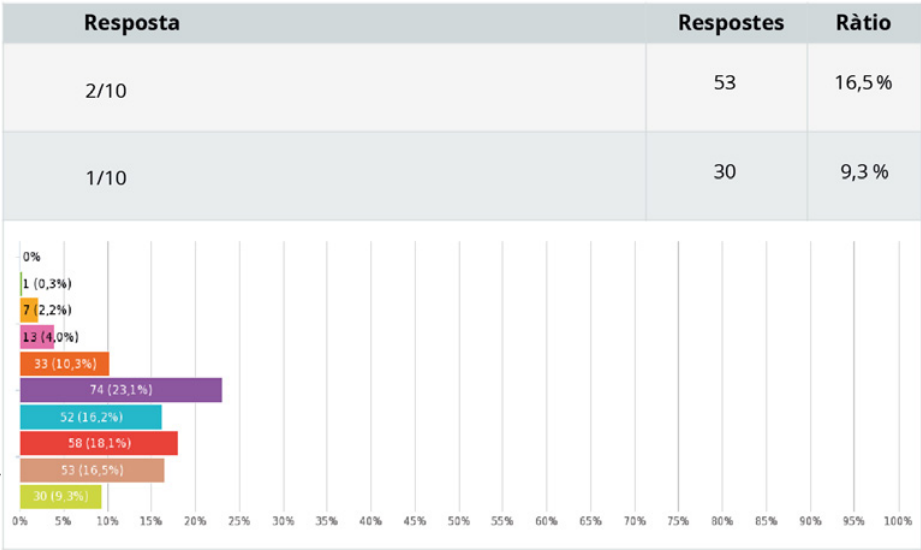
els nivells d'inserció de tots els circuits, amb petites variacions territorials, són mínims, gairebé nuls i només s'aconsegueixen insercions des de la informalitat en la majoria dels casos.

Com valora el suport a la inserció laboral que reben les dones que han patit o estan patint VM?

Grau de l'estrella, respostes **321x**, no resposta **33x**

Número d'estrelles 3,9/10

Resposta	Respostes	Ràtio
10/10	0	0 %
9/10	1	0,3 %
8/10	7	2,2 %
7/10	13	4,0 %
6/10	33	10,3 %
5/10	74	23,1 %
4/10	52	16,2 %
3/10	58	18,1 %

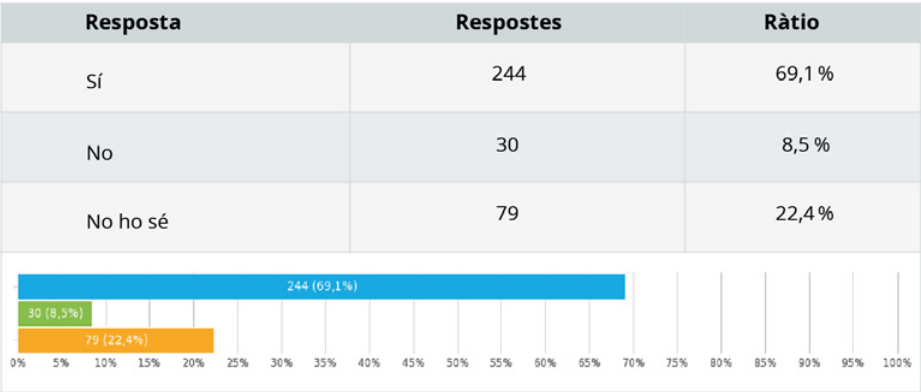


Font: Elaboració pròpia - Enquesta de l'Avaluació de la Xarxa d'Intervenció Integral contra la Violència Masclista.

Part dels problemes d'aquesta ineficàcia es deuen a factors interns, propis de l'estructura de funcionament de la Xarxa. En certs casos estariem davant elements que s'escapen del nivell d'intervenció, més dependents de factors externs, de caràcter estructural. Entre els primers, aquells sobre els quals caldria incidir especialment, ja que poden ser abordats des de la millora de la Xarxa, hi ha la falta de serveis especialitzats, la falta de sensibilitat d'algunes institucions públiques i els seus professionals, la manca de programes específics

d'ocupació destinats a dones víctimes de violència masclista i els problemes associats als programes de formació d'aquest col·lectiu. En aquest sentit, cal esmentar la desaparició de la figura d'insertora laboral als SIE, fet valorat molt negativament per les i els professionals entrevistades.

Creu que hi hauria d'haver un perfil professional d'inserci laboral específic per a VM (al SIE o en altres serveis específics per a VM)?
Elecció simple, respostes 353x, no resposta 1x



Font: Elaboració pròpia - Enquesta de l'Avaluació de la Xarxa d'Intervenció Integral contra la Violència Masclista.

En un segon nivell, de més difícil aproximació, caldria esmentar el grau personal de deteriorament de les dones víctimes de la violència masclista i altres problemàtiques associades, els perfils socials vulnerables de les víctimes que entren a formar part de la Xarxa, l'escassa presència d'entitats i empreses

sensibilitzades amb la perspectiva de gènere i la violència masclista i, finalment, encara que no de menys impacte, els problemes d'ocupació derivats de la falta d'activitat conseqüència de la crisi econòmica i financera.

Les enormes dificultats de les víctimes per aconseguir inserció laboral no són compensades amb les ajudes econòmiques de l'Administració. Aquestes ajudes són insuficients per poder sustentar els processos de recuperació. Una de les principals fonts de recursos econòmics per a les víctimes és la RAI, només per a dones víctimes de violència masclista a la parella o a la família, de quantitat econòmica insuficient per poder sufragar les despeses mínimes d'habitatge i alimentació.

L'accés a aquesta prestació representa una de les principals qüestions a abordar per la millora de la intervenció contra la violència masclista i el suport dels processos de recuperació de les víctimes. Moltes víctimes accedeixen a la prestació, encara que algunes dones no n'aconsegueixen ser beneficiàries a causa de la seva situació d'irregularitat administrativa, els efectes que la violència masclista ha exercit sobre elles o el no compliment dels requisits mínims establerts per ser-ho, moltes vegades interpretats de manera arbitrària per part de l'administració.

Pel que fa a aquesta última circumstància, la variable territorial és clau per entendre les desigualtats en l'accés a la RAI i, per tant, la manera en què els drets de les víctimes són fets efectius. Algunes delegacions territorials del Servicio de Empleo Público Estatal (SEPE), que té encarregada la gestió de la RAI, com la de les Terres de l'Ebre, exigeixen mesures de protecció vigents, cautelars o definitives i per tant, un procediment penal obert. Altres, en canvi, accepten un certificat dels serveis de la Xarxa que les acrediti com a víctimes de violència masclista (a la parella o a la família).

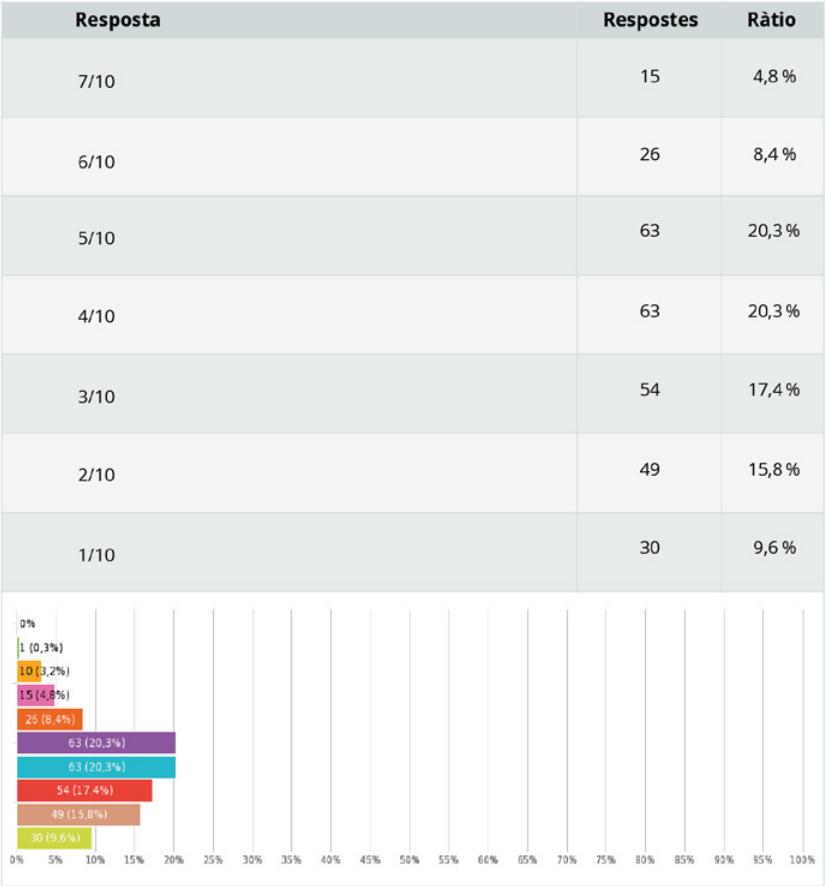
6.4.7. La intervenció en l'habitatge

L'avaluació ha permès constatar els problemes de les víctimes de la violència masclista per poder fer efectiu el dret a un habitatge digne. La negació d'aquest dret té implicacions directes per als seus processos de recuperació i reparació que deixen de ser integrals si no es consideren la inserció laboral i la integració residencial. A pesar que la Llei 5/2008 estableix drets en l'àmbit de l'habitatge, la intervenció des de la Xarxa no ha suposat la superació dels seriosos problemes que tenen les víctimes per poder accedir a un habitatge digne. L'accés a l'habitatge després dels processos d'atenció, recuperació

i reparació en els diferents recursos de la Xarxa és un dels principals problemes que afronten les víctimes. La falta de recursos econòmics s'erigeix com a un dels principals esculls a superar per aconseguir accedir a un habitatge i d'aquesta manera possibilitar la culminació del procés de recuperació i reparació de les víctimes. La informació quantitativa procedent de l'enquesta realitzada entre els i les professionals de la Xarxa afirma la importància de l'accés a l'habitatge i aporta la idea que aquest representa un dels principals aspectes a millorar en la intervenció amb les dones víctimes de violència masclista. Un 62,9% dels i les professionals assenyalen la necessitat de millorar l'accés a l'habitatge de les víctimes. Aquesta consideració no és sorprenent tenint en compte la baixa valoració de la intervenció respecte a l'habitatge: el 63,1% dels i les professionals la suspèn.

Com valora l'accés a l'habitatge de les dones que han patit o pateixen VM?
Grau de l'estrella, respostes **311x**, no resposta **43x**
Número d'estrelles 3,9/10

Resposta	Respostes	Ràtio
10/10	0	0 %
9/10	1	0,3 %
8/10	10	3,2 %



Font: Elaboració pròpia - Enquesta de l'Avaluació de la Xarxa d'Intervenció Integral contra la Violència Masclista.

Malgrat que des d'un punt de vista teòric les víctimes tenen al seu abast un ventall de possibilitats més o menys ampli de recursos residencials, la realitat és que són molt més

reduïts. Entre els recursos disponibles en un inici hi ha la Taula d'Emergències Socials, els recursos d'habitatges públics municipals i comarcals, els recursos (principalment en règim de lloguer) d'organitzacions privades sense ànim de lucre i les ajudes econòmiques destinades a reduir els costos de l'habitatge, als quals s'han d'afegir els recursos informals mitjançant l'allotjament en habitatges de familiars, amistats o veïns/es.

Entre els recursos formals, la Taula és el més utilitzat per les i els professionals de la Xarxa perquè presenta un grau d'accessibilitat més gran per a les víctimes. Altres tipus de recursos formals són escassos. Malgrat que és el que millor s'ajusta a les necessitats i possibilitats de les víctimes, el recurs de la Taula té una sèrie de vulnerabilitats afegides que dificulten un accés àgil i insuficientment ampli en nombre per cobrir les necessitats potencials i ajustades als perfils de les víctimes. L'escassetat de recursos, la localització perifèrica i els requisits d'accés constitueixen elements que generen retards en les adjudicacions i perverteixen l'esperit del recurs. Incideixen i reincideixen en el desarrelament de les víctimes i exclouen de tenir-hi accés alguns perfils de víctimes que presenten situacions d'especial vulnerabilitat. Aquestes circumstàncies

fan que hi hagi entre les i els professionals un sentiment d'ambivalència pel que fa al recurs. Es valora molt positivament la seva existència, però es lamenta la seva ineficàcia per aconseguir complir la seva missió d'atenció a les víctimes de violència masclista.

6.5. Situació laboral dels i les professionals de la Xarxa

Existeix un consens sobre el fet que la situació laboral dels i les professionals afecta la qualitat de la intervenció. La precarietat laboral condueix sistemàticament a una reducció en la qualitat dels serveis de la Xarxa.

Dins del model actual de gestió privada dels recursos públics, els serveis de la Xarxa els gestionen, cada vegada més, entitats privades del tercer sector. El nivell d'externalització varia segons el tipus de servei. Per la seva banda, la gestió dels SIAD és diversa. La majoria de serveis tenen una estructura en què la tècnica referent o coordinadora és treballadora del municipi o consell comarcal, mentre que la jurista o la psicòloga són professionals autònomes que facturen periòdicament. Tanmateix, cada vegada més SIAD entren a concurs públic i ofereixen la seva gestió a entitats del tercer sector. Tant SIE com els recursos d'acolliment, el telèfon 900 i els STPT són

gestionats per entitats privades que guanyen els concursos públics periòdicament. Finalment, les OAVD i els GAV estan compostes per treballadors/es de l'administració pública.

En general tots/es els/les professionals coincideixen a dir que és necessària una millora de les condicions laborals especialment en l'àmbit tècnic, ja que, tal com es deriva de la present anàlisi qualitativa, existeix una diferència significativa entre la situació laboral dels càrrecs de responsabilitat i coordinació i la del personal tècnic de la Xarxa. En general, els càrrecs de coordinació tenen més contractes indefinits (normalment treballadors de l'administració, funcionariat o interinatge o personal gestor de les entitats privades), jornada laboral completa, més antiguitat i uns salaris més alts. En les figures tècniques, no treballadores de l'administració, és on hi ha més precarietat laboral i, per tant, més rotació.

Aquesta diferència s'agreuja si posem l'atenció en la formació. Pel mateix sistema de contractació pública, l'administració no pot escollir perfils concrets, tan sols pot exigir els requisits de formació bàsica (educació secundària, batxillerat i grau) necessaris per a cada categoria laboral. Per tant, el personal propi de l'administració no sempre té formació específica en

gènere o en intervenció en violència masclista. En canvi, el personal contractat per les entitats que gestionen de manera privada els serveis públics després dels pertinents concursos públics sol tenir formació específica. Es produeix la paradoxa que és precisament aquest personal més especialitzat el que sol tenir unes condicions més precàries. En aquest sentit, cal apuntar fins a quin punt l'externalització de serveis públics pot contribuir a la precarització de mà d'obra. Podem concloure, per tant, que l'estàndard del Protocol Marc que obliga a la formació i capacitació per la intervenció en violència masclista de les persones professionals de la Xarxa s'ha assolit només parcialment i és dins de l'administració pública on hi ha més mancances al respecte.

Per totes aquestes raons, es considera adient la inclusió al capítol VII del Protocol Marc, dedicat als estàndards de serveis, de mínims respecte de les condicions laborals. En els estàndards de serveis no s'esmenta en cap moment la importància d'unes condicions laborals no precàries ni la relació entre la qualitat de la intervenció i la jornada laboral. Tampoc es fa referència al tipus de contracte i la conseqüent estabilitat laboral, ni a l'antiguitat en el servei. Considerem que aquests elements haurien de ser inclosos en els estàndards de servei, ja que, de

l'anàlisi qualitativa produïda per la present recerca es desprèn que, totes aquestes són qüestions que estan summament relacionades amb la qualitat de la intervenció dels i les professionals dels serveis.

Finalment, cal destacar que per establir una xarxa territorial i coordinada que vetlli pel desenvolupament i la millora d'un model d'intervenció integral i minimitzi la victimització secundària de les dones en situació de violència masclista, és necessària la formació especialitzada de tots i totes les professionals i és necessari evitar la rotació per facilitar més la cooperació i l'enteniment entre els agents d'intervenció.

Respecte a la síndrome *burn out*, malgrat que molts de serveis intervenen per prevenir-ho, com s'estableix al Protocol Marc per a tots els serveis de la Xarxa, la prevenció varia molt segons el tipus de servei. A grans trets, els serveis de la Generalitat tendeixen a tenir mecanismes de supervisió externa. No ho fan així els serveis gestionats per municipis o consells comarcals. En molts pocs casos estan protocol·litzats en els mateixos procediments de treball com obliguen els estàndards del Protocol Marc.

En la majoria de SIE, per exemple, es duu a terme supervisió

externa mitjançant psicòlegs/es, però aquesta supervisió no és la mateixa en cada SIE. En alguns la intervenció es duu a terme cada mes o cada dos mesos, per exemple. En els SAR també s'ha observat que es produeix supervisió externa. Els STPT y SAS cada vegada tenen més supervisió externa.

En canvi, en els recursos gestionats pels ens locals, tant en als SIAD com als SAAU, això no es compleix. Molt pocs serveis tenen supervisió externa. En molts d'aquests serveis la supervisió s'ofereix de manera informal entre els/les professionals amb reunions d'equip o formació externa o simplement no existeix per la falta de temps i la poca coincidència horària que hi ha entre l'equip.

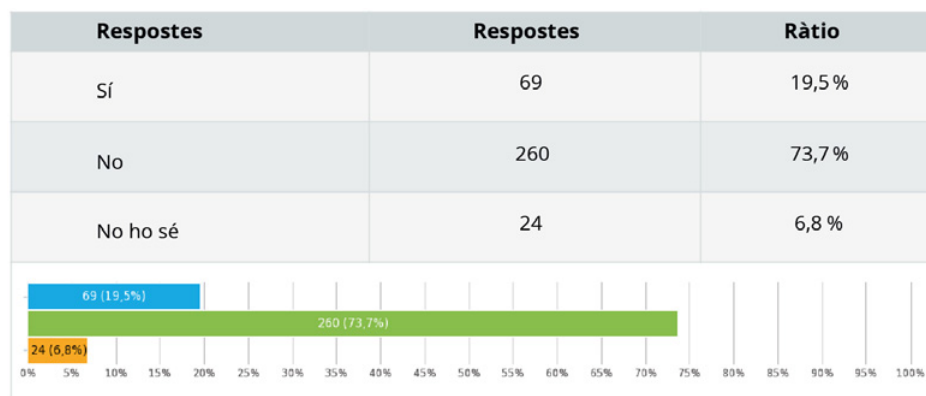
Pel que respecta a les OAVD, els/les professionals tenen espais de supervisió externa periòdicament, encara que amb menys freqüència que abans de la crisi. En aquestes supervisions es treballa sobretot la frustració i s'ofereixen diferents formacions en què es treballen aspectes com la gestió d'emocions i la gestió de conflictes.

Tot això es pot veure reflectit a les dades quantitatives. En les preguntes de l'enquesta referents al *burn out*, el 73,7% de les persones enquestades han respost que no disposen de cap

acció o mesura contra el desgast professional. Només un 19,5% ha dit que sí i un 6,8% que no ho sap. Pel que fa a la valoració del mecanisme de prevenció en el cas que existeixi, la majoria de respostes (68%) es troben entre l'aprovat i el notable. La saturació i el volum de feina fa que molts recursos posin a la cua l'autocura de l'equip i la prevenció de la síndrome del *burn out*.

Disposes d'alguna acció/mesura contra l'esgotament professional (burn out)?

Elecció simple, respostes 353x, no resposta 1x



Font: Elaboració pròpia - Enquesta de l'Avaluació de la Xarxa d'Intervenció Integral contra la Violència Masclista.

6.6. Protocols, coordinació i treball en xarxa

6.6.1. Protocols per a una intervenció coordinada contra la violència masclista

Segons la Llei 5/2008, del dret de les dones a eradicar la violència masclista, el govern de la Generalitat ha de desenvolupar models d'intervenció integral en tot el territori de Catalunya a través d'una xarxa coordinada de serveis de qualitat. En aquest marc, correspon a l'ICD l'impuls dels protocols per a una intervenció coordinada contra la violència masclista. El primer pas d'aquest impuls va ser la promulgació, seguida de la Llei, del Protocol Marc per a una intervenció coordinada contra la violència masclista, de 30 d'abril de 2009. Aquest instrument estableix les bases a partir de les quals es defineix un model d'intervenció compatible amb el que estableix la norma.

La Llei i el Protocol van pretendre homogeneïtzar models d'intervenció i serveis que existien desigualment al territori de Catalunya en el moment de la seva promulgació. És ben sabut que les polítiques públiques de dones han estat liderades molt especialment pels ens locals. Des d'abans del 2008 existeixen protocols i serveis d'atenció a les dones en municipis grans, generalment a les àrees metropolitanes de Barcelona

i Tarragona. Per aquest motiu, l'esforç de l'administració de la Generalitat, en concret de l'ICD, es va dirigir a impulsar protocols a les demarcacions on fins aquell moment s'havien desenvolupat escassament serveis i circuits d'atenció a les dones. Així, al llarg d'aquests anys es van promulgar protocols a les demarcacions de Terres de l'Ebre (2012), Lleida (2013), Alt Pirineu i Aran (2013) i Catalunya Central (2014). El referent de demarcació va ser el pioner protocol de Girona que funcionava a la zona des del 2006. Aquestes demarcacions funcionen territorialment a través d'equips o comissions comarcals que adapten el protocol de la demarcació al territori concret.

Tarragona, amb una tradició de protocols municipals a les ciutats grans, va optar per elaborar protocols comarcals amb el suport de l'ICD i només recentment ha promulgat el Protocol de la demarcació. Per la seva banda, Barcelona (sense tenir en compte les comarques que corresponen a la Catalunya central), amb un gran protagonisme de l'administració local en el desenvolupament de polítiques públiques de dones, ha seguit la tradició dels protocols municipals, adaptant-los, ja després de la llei, al concepte de violència masclista i ampliant el seu àmbit d'actuació de la violència en la parella a la resta de manifestacions de violència de la llei. La majoria dels municipis

grans de l'àrea metropolitana de Barcelona tenen els seus propis protocols contra la VM. En l'actualitat, i amb el suport de l'Oficina de Polítiques d'Igualtat i Drets Civils Gerència de Serveis d'Igualtat i Ciutadania Àrea d'Atenció als Personis de la Diputació de Barcelona, s'impulsen protocols comarcals per aconseguir accedir als municipis petits que no tenen definit un circuit d'actuació.

Podem afirmar que l'estàndard del Protocol Marc que obliga a la formalització de la coordinació entre les diferents institucions, administracions i entitats especialitzades a tot el territori mitjançant la creació d'espais de coordinació interdisciplinària i de protocols i circuits específics d'intervenció i derivació, s'ha assolit majoritàriament, malgrat les possibilitats de millora. Actualment, i sobretot arran de la llei i del Protocol Marc, la majoria dels territoris de Catalunya tenen protocols d'intervenció contra la VM, de demarcació, comarcals o municipals, encara que la immensa majoria només aborden la violència a la parella.

6.6.2. Lideratge i comissions tècniques de seguiment dels protocols territorials

Les i els professionals entrevistats consideren que són dos els factors clau que influeixen de manera determinant en el lideratge dels protocols territorials. En primer lloc, el compromís polític, que ha de ser clar des del principi i des de dalt. En aquest sentit, en general, totes les comissions de seguiment dels protocols tenen una taula política on han de prendre's les decisions referides a l'abordatge de la VM en aquest territori i impulsar cap avall els acords. Aquestes comissions polítiques es reuneixen al territori amb més o menys freqüència i estímul, segons la zona i el color polític de les institucions. Del treball qualitatiu es desprèn la necessitat captada per les persones professionals que els circuits necessiten més impuls polític real.

El segon factor que influeix en el lideratge d'un protocol és el format pels recursos humans i materials que s'hi destinen. El seguiment d'un protocol requereix partides pressupostàries que incloguin la dedicació horària dels i les professionals a aquesta funció d'impuls i de participació en els circuits. Més enllà d'aquesta qüestió objectiva, han de tenir-se en compte també aspectes subjectius com el compromís i la implicació de professionals clau en el bon funcionament d'un circuit territorial.

No obstant això, aquests requisits es compleixen poc quan el lideratge tècnic dels circuits territorials recau sobre professionals o equips saturats amb una capacitat molt relativa per accedir, conèixer i treballar tècnicament al territori. És més, durant els anys de l'austeritat pressupostària, justament en ple desplegament de la Llei i del Protocol Marc, no s'han destinat els recursos humans i materials inicialment programats per al desenvolupament de la Xarxa d'Atenció i Recuperació Integral. Tanmateix, els pressupostos destinats a la lluita contra la VM no s'han vist tan afectats com la resta de partides pressupostàries de polítiques de dones, considerablement reduïdes.

En un pla més general de tota Catalunya, de les entrevistes realitzades es desprèn que l'Institut Català de les Dones hauria de tenir un paper més actiu en el lideratge dels protocols territorials, principalment en aquells llocs més necessitats i on el mateix ICD té menys presència, com en la Catalunya central (on l'ICD no té delegació).

D'altra banda, en aquesta tasca de lideratge i suport al seguiment dels protocols, l'Institut Català de les Dones podria augmentar la col·laboració amb la tasca de desenvolupa l'Oficina de Polítiques d'Igualtat i Drets Civils Gerència de Serveis d'Igualtat i Ciutadania

Àrea d'Atenció a les Persones de la Diputació de Barcelona i la d'alguns ajuntaments que desenvolupen polítiques contra les violències masclistes molt rellevants.

En els protocols territorials d'àmbit geogràfic municipal o comarcal, el lideratge tècnic sol recaure en departaments de polítiques d'igualtat de gènere, en els seus serveis, com el SIAD, o en serveis socials, segons el territori. A la província de Barcelona, on els municipis de de l'àrea metropolitana tenen trajectòria en les polítiques públiques de dones, la majoria dels protocols són liderats pels SIAD o pels departaments d'igualtat. En altres zones, com a Lleida, Girona o Tarragona el lideratge i la coordinació dels equips de seguiment dels protocols recau habitualment sobre serveis socials. El paper del SIE és destacable en la col·laboració del lideratge i seguiment dels protocols en aquells llocs on ha pogut articular-se amb més força, com les Terres de l'Ebre, la comarca de l'Anoia o el Maresme.

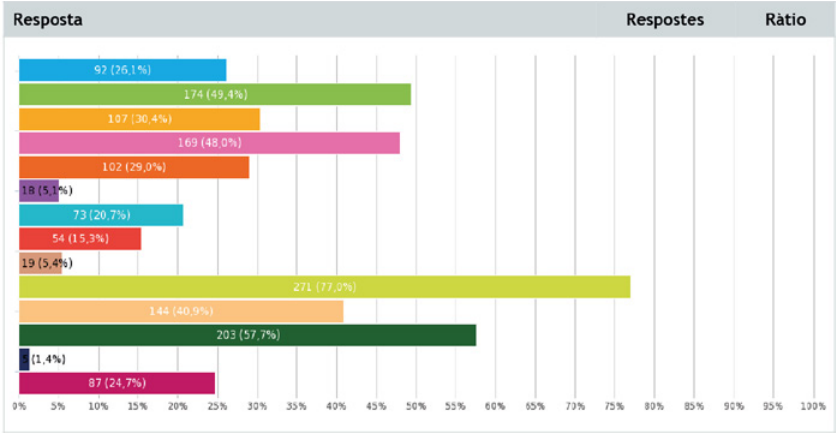
6.6.3. Treball en xarxa i fluxos de derivació entre serveis: duplicitat d'intervencions i revictimització

El treball en xarxa implica treballar amb una sistemàtica col·laboració i complementació entre tots els recursos d'un àmbit territorial concret. Treballar en xarxa té nombrosos

beneficis, entre els quals destaquen, en l'àmbit de la VM, la reducció de la victimització secundària de les dones i la millora en la qualitat de l'abordatge de la VM en tots els seus eixos. De la mateixa manera es recull als estàndards de qualitat del Protocol Marc. No obstant això, treballar en xarxa continua sent un repte per a les institucions i pels i les professionals, ja que xoca amb la cultura de les organitzacions, que segueix basant-se en el treball vertical i en el protagonisme d'institucions i persones concretes. Alguns factors han estat assenyalats per les persones entrevistades com a fonamentals per afavorir el treball en xarxa en els seus circuits: l'existència d'espais reals de coordinació, la possibilitat de tenir accés directe als i les altres professionals de la xarxa, espais comuns de formació per construir conjuntament coneixement, temps per fer-ho i poca rotació entre les persones que integren el circuit. En general, podem afirmar que l'estàndard del Protocol Marc "d'assegurar, per part de tot el personal professional, un coneixement acurat dels recursos i persones de referència" s'ha assolit de manera suficient. A continuació s'exposa aquesta informació per cada servei.

De quin servei li deriven les dones/adolescents/nenes?
Elecció múltiple, respostes **352x**, no resposta **2x**

Resposta	Respostes	Ràtio
Oficines d'Informació i Atenció a les Dones de l'Institut Català de les Dones (ICD)	92	26,1 %
Servei d'Informació i Atenció a les Dones (SIAD)	174	49,4 %
Servei d'Intervenció Especialitzada (SIE)	107	30,4 %
Grup d'Atenció a la Victima (GAV - Policia de la Generalitat - Mossos d'Esquadra)	169	48,0 %
Oficina d'Atenció a la Victima del Delicte (OAVD)	102	29,0 %
Servei Tècnic de Punt de Trobada (STPT)	18	5,1 %
Servei d'Acol·liment i Recuperació (SAR)	73	20,7 %
Servei d'Acol·liment Substitutori de la Llar (pis ssuport, SAS)	54	15,3 %
SAAU	19	5,4 %
Serveis Socials d'atenció primària	271	77,0 %
Sector educatiu	144	40,9 %
Sector sanitari	203	57,7 %
No lo sé	5	1,4 %
Altres. Especifiqui	87	24,7 %



Font: Elaboració pròpia - Enquesta de l'Avaluació de la Xarxa d'Intervenció Integral contra la Violència Masclista.

Pel que fa als fluxos de derivació entre serveis, els SIE, com a servei especialitzat, i els SIAD, com a serveis específics per a dones, són essencials. Els SIE dediquen moltes hores del seu temps de treball a les coordinacions, aquestes i el treball en xarxa amb els altres serveis de la seva zona són l'encàrrec específic que tenen assignat. Es coordinen amb tots els serveis públics i privats de la xarxa en funció del grau d'articulació dels SIE al territori.

Els SIAD, sense model comú d'intervenció i herència dels recursos que existien al territori abans de la llei i el protocol, presenten grans heterogeneïtats. Respecte l'abordatge de la

violència masclista, la majoria dels SIAD intervenen directament en violència en tots els eixos. Segons la recent avaluació dels SIAD³⁵, la meitat aproximada d'aquests se centren en l'atenció a la VM, mentre que l'altra meitat ho fan en l'atenció genèrica a les dones. Molts SIAD, per tant, assumeixen l'atenció de VM sense derivar al SIE. Uns altres deriven al SIE o a serveis socials. En alguns territoris, les persones professionals descriuen la relació entre SIE i SIAD com a competència pels motius que s'exposaran més endavant.

Les OAVD, com a punt de coordinació de les ordres de protecció, treballen coordinadament amb els centres penitenciaris catalans i tenen una constant relació amb jutjats. Reben derivacions dels serveis dels circuits territorials per informar-se sobre les mesures de protecció o sobre la situació penitenciària de l'agressor i per sol·licitar acompanyaments a la seu judicial. No obstant això, la majoria d'acompanyaments s'ofereixen a les capitals de les províncies i a Tortosa, i els acompanyaments a les guàrdies dels jutjats de violència de violència vers la dona exclusivament en aquestes.

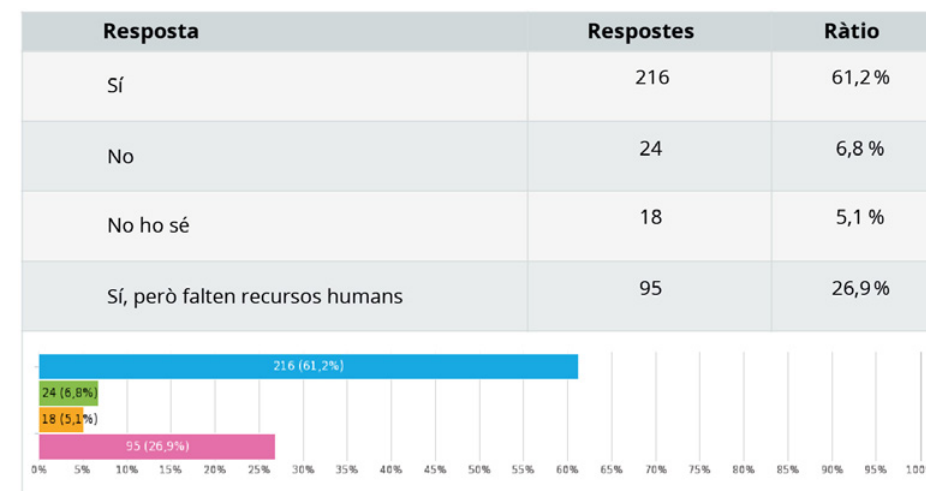
Els GAV de la policia de la Generalitat - Mossos d'esquadra

35. Spora, 2014.

són peces clau en els circuits territorials. Són essencials en la detecció de VM i són via d'entrada habitual als recursos de la xarxa. Els i les professionals entrevistats han manifestat queixes sobre el fet que ja no siguin els GAV els que recullen les denúncies per VM. Algunes policies locals també intervenen en VM i presenten una gran heterogeneïtat segons el territori.

Creu que les denúncies de VM les hauria de recollir un/a professional del GAV?

Elecció simple, respostes **353x**, no resposta **1x**



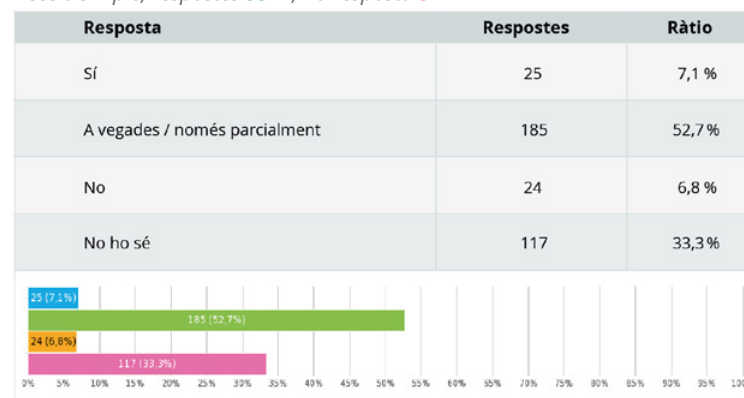
Font: Elaboració pròpia - Enquesta de l'Avaluació de la Xarxa d'Intervenció Integral contra la Violència Masclista.

Els SAR i SAS gestionats per la Unitat d'Actuacions en matèria de violència familiar de la Direcció General de Famílies de la Generalitat de Catalunya reben les derivacions de les dones i

els seus fills i filles que han estat sol·licitades amb previ informe per serveis socials amb el suport, cada vegada més gran, de SIE o SIAD. En general, els SAR i SAS consideren que falla la coordinació entre l'òrgan derivant i el recurs d'acollida i la preparació de les dones que deriven al recurs d'acolliment. Tant els serveis socials derivants com la pròpia Unitat d'Actuacions en matèria de violència familiar de la Secretaria de Família, segons les persones professionals entrevistades, haurien de treballar més els casos que deriven; conèixer-los més a fons; valorar altres opcions com recursos habitacionals per a persones en situació d'exclusió social, si aquest és el factor determinant en la dona en concret i treballar la decisió d'anar a un recurs d'acolliment o tenir en compte les persones que ja estan vivint al SAR o SAS, entre d'altres. Cada vegada més, els SAR i SAS acullen a dones en situacions vinculades a l'exclusió social. Aquest fet és causa de la primacia que serveis socials, davant la manca d'altres recursos, atorga a la necessitat econòmica i habitacional d'aquesta dona per sobre del risc concret que té com a víctima de VM. Els SAR i SAS consideren en general que és una manca del sistema el fet que no hi hagi recursos específics per a dones víctimes de VM amb problemes de salut mental i/o amb drogodependències.

Creu que amb l'estança als Serveis d'Atenció i Recuperació (SAR) s'aconsegueix l'autonomia personal i econòmica de les dones?

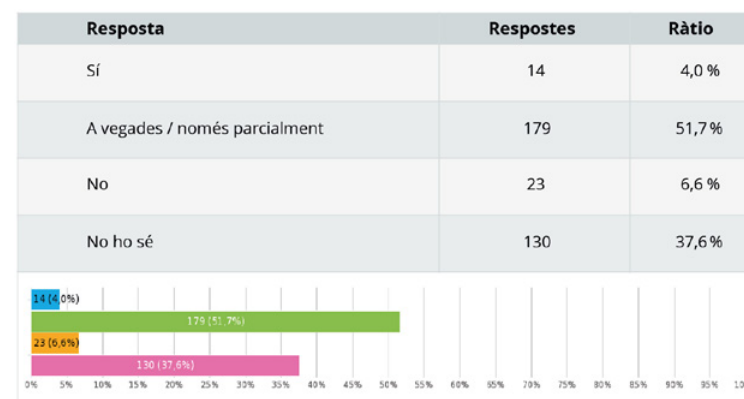
Elecció simple, respostes 351x, no resposta 3x



Font: Elaboració pròpia - Enquesta de l'Avaluació de la Xarxa d'Intervenció Integral contra la Violència Masclista.

Creu que amb l'estança als pisos suport (SAS) s'aconsegueix l'autonomia personal i econòmica de les dones?

Elecció simple, respostes 346x, no resposta 8x



Font: Elaboració pròpia - Enquesta de l'Avaluació de la Xarxa d'Intervenció Integral contra la Violència Masclista.

Els recursos d'acolliment temporal també qüestionen el model d'atenció psicològica i assessorament jurídic en els SIE de les dones que estan allotjades en els SAR i SAS per la distància que pot haver-hi entre els serveis, la falta de transport, la situació de vulnerabilitat de les dones i pels propis protocols dels SIE per accedir a l'atenció psicològica. Inicialment, als SAR i SAS hi havia una psicòloga i una jurista. Amb els desplegaments del SIE, es va procedir a canviar el model que entenia que era positiu per a les dones que estan en un recurs d'acolliment que es vinculin a un recurs extern com és el SIE.

Les oficines d'informació de l'Institut Català de les Dones, situades a les capitals de província i a Tortosa, se sumen a l'oferta de serveis d'informació i assessorament a les dones víctimes de VM, justament a les capitals de província on es concentren els recursos. Es produeix, per tant, una duplicitat d'oferta d'atenció generalista no especialitzada en cap àmbit (com especialització per manifestació de VM, atenció a fills i filles, serveis per a adolescents, etc.) que provoca que els serveis entrin en certa competència.

Alguns dels CIRD de municipis de menys de 20.000 habitants també ofereixen atenció i recuperació de VM. De fet, a la

província de Barcelona, on es van desplegar nombrosos CIRD amb el suport de la Diputació de Barcelona, la majoria de dones ateses ho són per violència masclista. No obstant això, no es consideren recursos de la Xarxa a tots els efectes.

Els serveis de salut participen poc als espais de coordinació dels circuits. Són convidats pels líders del seguiment del protocol, habitualment, però només s'involucra alguna professional compromesa. Tot i això, l'impacte dels serveis sanitaris en l'abordatge de la VM és tant, que més de la meitat dels i les professionals enquestats per a aquesta recerca marquen l'àmbit sanitari com a una font de les dones derivades als seus serveis. A més, totes les persones entrevistades coincideixen a afirmar que el gran repte dels circuits territorials és la participació real dels centres educatius, del poder judicial i de fiscalia.

Finalment, un servei que integra la xarxa segons la Llei i el Protocol, però que està totalment absent als circuits de coordinació és el dels punts de trobada. Els STPT gestionats per la Direcció General de Famílies no es coordinen amb la resta de serveis de la xarxa. La prohibició de coordinació prové expressament de la direcció, que considera que per les funcions que els STPT tenen assignades, si es coordinessin perdrien

“neutralitat”. No obstant això, els/les professionals de STPT entrevistats/es creuen que seria positiu coordinar-se amb la resta de serveis de la xarxa. D'altra banda, els STPT gestionats per municipis (a les comarques del Vallès) sí que ho fan.

Considerem que totes les institucions i serveis esmentats que estan *de facto* absents dels circuits reals de coordinació haurien d'implicar-s'hi activament. Des dels CIRD que funcionen a la pràctica moltes vegades com a SIAD, els jutjats i la fiscalia que són clau en la intervenció penal en contra de la VM, els serveis sanitaris i l'àmbit educatiu, essencials per la detecció de la violència, fins als STPT que formalment ja formen part de la Xarxa.

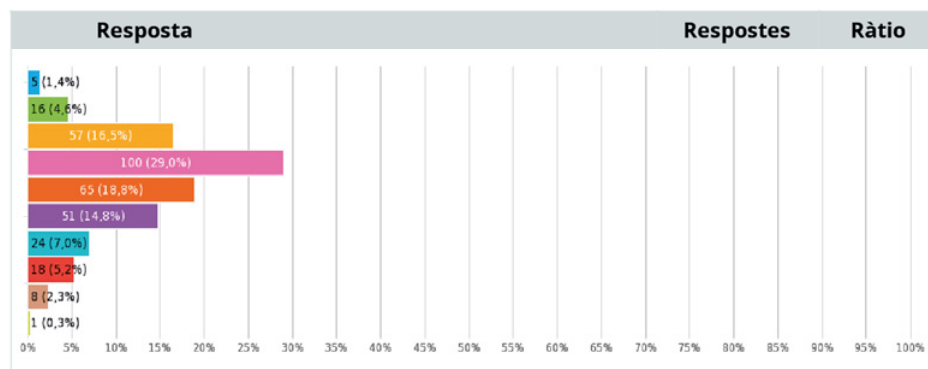
Les derivacions entre serveis es fan sense fitxa de derivació. Més de la meitat dels/les professionals enquestats afirmen mai utilitzar fitxa de derivació o poques vegades ho ha fet. Els SIE i els SAR i SAS són els serveis que més l'utilitzen. Els seguiments que realitza la xarxa solen ser telefònics. En aquest sentit, només s'acompleix parcialment l'estàndard “d'acompanyar sempre en les derivacions dels casos a d'altres serveis”. Moltes vegades la pressió de la feina diària i les dinàmiques fan que aquests acompanyaments es produeixin poc.

Com valora el funcionament de les derivacions que li fan al seu servei?

Grau de l'estrella, respostes **345x**, no resposta **9x**

Número d'estrelles 6,3/10

Resposta	Respostes	Ràtio
10/10	5	1,4 %
9/10	16	4,6 %
8/10	57	16,5 %
7/10	100	29,0 %
6/10	65	18,8 %
5/10	51	14,8 %
4/10	24	7,0 %
3/10	18	5,2 %
2/10	8	2,3 %
1/10	1	0,3 %



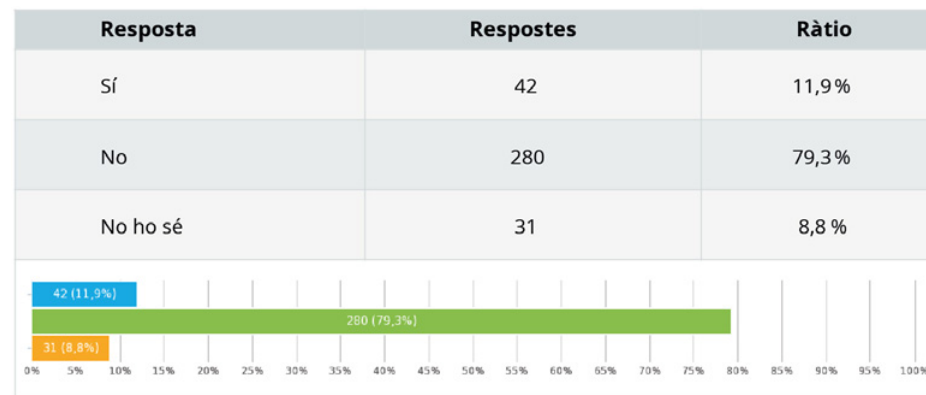
Font: Elaboració pròpia - Enquesta de l'Avaluació de la Xarxa d'Intervenció Integral contra la Violència Masclista.

El treball en equip es produeix majoritàriament als serveis millor dotats de personal, on es pot treballar més qualitativament. Així, SIE, SAR, SAS, OAVD, GAV i STPT disposen de temps de coordinació i de treball de casos. Serveis dels ens locals més petits, com els SIAD, no sempre disposen de temps per treballar conjuntament. En els casos més extrems, les i els professionals no coincideixen al servei i es fa impossible la coordinació. En aquests supòsits, l'estàndard de "Garantir, des dels recursos, el necessari seguiment multidisciplinari dels casos, creant els espais d'intercanvi necessaris pels equips, que permetran una valoració global i una avaluació continuada dels procediments" no s'assoleix.

Com ja s'ha avançat més amunt, la informació i les dades compartides continuen sent esculls per al bon funcionament del treball en xarxa i la coordinació. Els serveis consideren, en general, que la normativa de protecció de dades és un límit a l'existència d'aquestes bases comunes d'informació sobre les usuàries. En aquest sentit, es requereix més formació sobre la protecció de dades per desfer mites i que els serveis puguin compartir informació per prevenir i intervenir en situacions de VM.

Disposen d'una base de dades sobre intervencions comuna entre serveis?

Elecció simple, respostes **353x**, no resposta **1x**



Font: Elaboració pròpia - Enquesta de l'Avaluació de la Xarxa d'Intervenció Integral contra la Violència Masclista.

Malgrat els esforços de les institucions, serveis i professionals en els circuits territorials, existeixen riscos de revictimització de les dones, principalment per la duplicitat d'intervencions. En l'anàlisi dels fluxos de derivació entre serveis s'han detectat diversos elements que no garanteixen el principi d'intervenció mínima i que poden causar revictimització. En alguns circuits territorials no queda ben delimitada la intervenció d'alguns serveis i es produeix aquesta duplicitat d'intervencions. Considerem que l'estàndard del Protocol Marc que obliga a "Delimitar les responsabilitats i els límits de la intervenció per a cada un dels àmbits i professionals de la Xarxa" s'ha assolit molt dèbilment com s'exposarà a continuació.

En l'àmbit de tot el territori de Catalunya s'ha detectat que les OAVD i els GAV se solapen habitualment en el seguiment de les dones que tenen mesures de protecció vigents i l'agressor de les quals està a la presó. En canvi, les OAVD, com hem comentat, no poden oferir serveis presencials com l'acompanyament a les guàrdies dels jutjats de violència sobre la dona en la majoria de partits judicials perquè no tenen presència a tot el territori, tan sols a les capitals de província i a Tortosa.

En circuits territorials més concrets, la intervenció dels serveis

d'atenció i recuperació tampoc està ben delimitada. En un mateix municipi pot existir una Oficina d'Atenció i Informació de l'ICD, un SIAD municipal, un SIAD comarcal i un SIE. Quan ha d'intervenir un o un altre no queda clar quin ho ha de fer. En alguns circuits territorials, els fluxos de derivació obliguen a passar per un servei necessàriament abans d'arribar a un altre. Això fa que la dona tingui diverses visites en un servei abans de ser derivada al servei de destinació on rebrà l'atenció que sol·licita o la teràpia per a la seva recuperació. Si a això hi afegim l'agreujant, no generalitzat però existent, d'alguns retards premeditats en les derivacions, els efectes de la multi-intervenció poden multiplicar-se.

Alguns dels problemes detectats són conseqüència de la rivalitat entre serveis que exposen les persones entrevistades. S'han detectat rivalitats entre SIE i SIAD, com veurem més endavant, i entre SIE i l'Oficina d'Informació de l'ICD. També en alguns llocs amb serveis socials. Algunes persones entrevistades apunten el fet que aquesta rivalitat pot ser causada o fomentada pel fet que aquests són gestionats per diferents equips de l'administració i inclús per diferents administracions (local, consell comarcal, diputacions, estatal, autonòmica). En aquest sentit, es desprèn la necessitat de millorar la coordinació entre la Direcció General de Famílies i l'Institut Català dels Dones.

Finalment, una altra font de multi-intervenció segons les persones entrevistades correspondria a l'existència de protocols interns d'atenció psicològica molt rígids en els SIE, fet que pot obligar una dona que ja ha estat atesa diverses vegades a un altre servei, com un SIAD, a tornar a passar per un aolliment al SIE durant diverses sessions abans d'accedir a la teràpia psicològica.

Les propostes per pal·liar aquestes dificultats apunten a una millora en la coordinació entre els serveis en l'àmbit institucional i una reordenació més eficient dels recursos al territori.

6.6.4. L'articulació dels SIE al territori i els seus problemes d'operativitat

La xarxa d'atenció i recuperació integral de violència masclista presenta problemes d'operativitat per la deficitària articulació dels Serveis d'Intervenció Especialitzada al territori de Catalunya. D'una banda, els SIE són incapaços d'abastar la VM de les seves zones de referència, principalment per distància i dèficit de transport públic i, d'una altra banda, els SIAD, molt més nombrosos i localitzats al territori, han d'atendre forçosament la violència en totes les seves fases.

Alguns SIAD de municipis grans, generalment de l'àrea metropolitana de Barcelona, estan preparats per atendre en més o menys grau la VM i estan dotats de pressupostos i

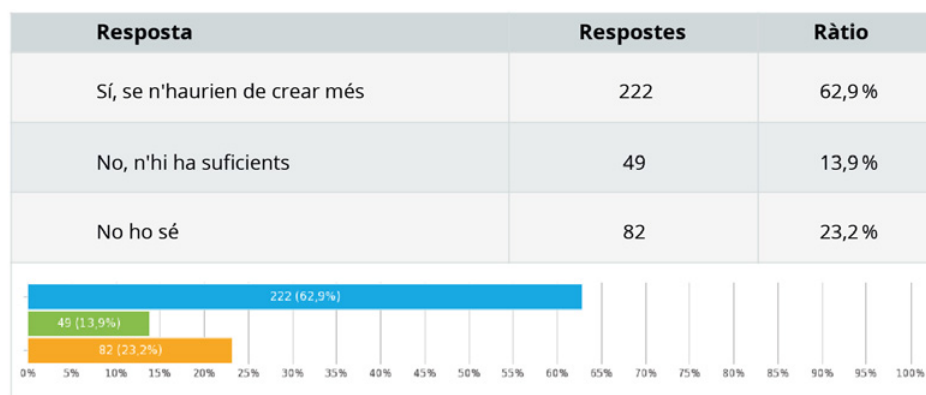
equips que poden oferir un bon servei. No obstant això, molts altres de municipis més petits no ho estan i tenen una capacitat pressupostària i de recursos humans molt limitada per fer recuperació. Un aspecte especialment problemàtic de l'assumpció dels SIAD de l'atenció de la violència en totes les seves fases és la recuperació de fills i filles. En general, la immensa majoria dels SIAD no estan capacitats per fer recuperació a nens/es i adolescents. No disposen de personal especialitzat ni d'experiència en aquesta qüestió.

Totes les dones catalanes que han sofert violència masclista tenen el mateix dret als serveis d'atenció i recuperació integral per a elles i les seves filles i fills, sense que es puguin establir privilegis socials segons el territori de residència. A les dificultats d'articulació dels SIE exposades, hem de sumar-hi que, segons interpreten persones professionals entrevistades, els SIE i els SIAD entren sovint en competència i es produeix una certa rivalitat. Aquest conflicte es tradueix en resistències clares d'alguns SIAD de derivar dones als SIE. Com a conseqüència de tots dos factors, els SIE tenen una influència directa en el municipi on se situen i en alguns municipis del voltant i de vegades a la comarca, no més enllà. Tot i això, també presenten dificultats segons el territori.

En la demarcació de Girona es produeix una molt feble articulació del SIE. La introducció del SIE a la zona va tenir resistències, ja que es tracta d'un territori on feia molts anys que s'implementava del protocol i funcionava amb qualitat i autonomia. Amb l'arribada del SIE, els serveis del voltant de Salt, principalment, van entrar en una rivalitat que encara perdura. La demarcació de Terres de l'Ebre és on existeix una articulació més efectiva del SIE al territori, malgrat que tenen també dificultats. Principalment, les dones que atén són de la comarca del Montsià, on està situat. L'articulació dels SIAD amb el SIE a la demarcació de Lleida es produeix localment i hi ha disfuncionalitats entre els serveis que intervenen en VM. No queda clar el protocol sobre qui intervé en l'atenció psicològica a dones, principalment a la capital. A l'Alt Pirineu Aran, l'articulació del SIE es produeix parcialment en dues de les comarques de l'Alt Pirineu. Principalment a l'Alt Urgell, on se situa el SIE, i, en menor mesura, a Pallars Jussà. A la demarcació de Tarragona, es produeix una articulació parcial del SIE, amb una implementació al territori difícil. Els serveis, segons persones professionals entrevistades, han entrat en competència i hi ha rivalitat. A la demarcació de la Catalunya central es produeix una articulació del SIE molt efectiva a la comarca de l'Anoia, però gairebé inexistent en la resta de

comarques. La demarcació de Barcelona és especial. Barcelona ciutat, L'Hospitalet de Llobregat, i altres grans ciutats molt poblades de Catalunya tenen els seus propis circuits i serveis. A més, fora d'aquestes poblacions, existeixen dos SIE. Al sud, el SIE del Baix Llobregat, que té una influència relativa a tota la comarca. Al nord, el SIE del Maresme, recentment implantat però en bon procés d'articulació.

S'estan desenvolupant algunes propostes per amplificar l'impacte de la presència del SIE a cada una de les demarcacions i pal·liar l'articulació deficitària. D'una banda, alguns SIE estan començant a funcionar com a suport i supervisió d'altres equips menys especialitzats. També, s'estan desplaçant per alguns territoris per atendre dones, *in situ* amb l'establiment d'antenes, per grups de maternatge o per videoconferència. També es planteja la creació de més SIE en zones que queden desateses o la reconversió d'alguns SIAD amb competències molt especialitzades en VM en SIE.

Creu que hi hauria d'haver més SIE?Elecció simple, respostes **353x**, no resposta **1x**

Font: Elaboració pròpia - Enquesta de l'Avaluació de la Xarxa d'Intervenció Integral contra la Violència Masclista.

6.6.5. Els Serveis socials i la xarxa d'atenció i recuperació integral per a les dones que pateixen violència masclista

Els Serveis socials no integren la xarxa d'atenció i recuperació integral. Ni la Llei catalana 5/2008, del dret de les dones a eradicar la violència masclista ni el Protocol Marc per a una intervenció coordinada contra la violència masclista defineixen aquests serveis com a tal. En aquesta decisió romanien una voluntat política de desvincular la intervenció en violència masclista de l'assistència social. Tanmateix, la reglamentació posterior que havia de desvincular els serveis de la Xarxa de la cartera de serveis de

serveis socials no es va produir mai. Actualment, els serveis socials tenen un paper molt rellevant als circuits territorials.

El sorgiment de les polítiques públiques locals de dones, als anys vuitanta, va estar molt vinculat als departaments de benestar social o serveis socials. Posteriorment, quan es van crear departaments o regidories pròpies de dones molts dels programes i estructures per la igualtat d'homes i dones o contra la violència masclista van passar a ser gestionats des d'aquests organismes. Malgrat això, en els últims anys, amb la crisi financera i les retallades pressupostàries, ha tornat a augmentar el pes dels serveis socials en les polítiques contra la violència masclista.

Els serveis socials i els serveis especialitzats d'atenció a dones solen utilitzar paradigmes conceptuals d'intervenció diferents. Els segons tendeixen a treballar des de la perspectiva de gènere per apoderar les dones, respectant el seu relat i la seva autonomia. Els primers ho fan des d'una perspectiva més assistencial i condicionen moltes vegades les prestacions socials a determinats plans de treball. Es constata, d'una altra banda, que els serveis socials de base estan saturats i per aquest motiu treballen amb molta pressió i amb pocs recursos. L'absència de formació en gènere i en intervenció en VM seria clau en aquest desencaix de

models d'intervenció. La formació i sensibilització de serveis socials en la perspectiva de gènere i en violència masclista continua sent minoritària i, per tant, absolutament necessària.

També s'ha recollit al treball qualitatiu que els serveis socials compleixen dificultosament els estàndards que incideixen en la millora de l'entorn i dels espais d'intervenció. Per la seva pròpia infraestructura i dinàmica de funcionament, faciliten menys un espai d'atenció personalitzada i la lliure expressió de sentiments de la dona, garanteixen menys la confidencialitat i la seguretat d'espais i eviten menys la coincidència en el mateix espai físic del presumpte agressor amb la dona i les interrupcions durant la intervenció.

Malgrat que els serveis socials no integren la xarxa com a tal, són l'eix vertebrador dels circuits territorials en l'abordatge de la violència masclista. Són clau en la detecció, gestionen els recursos econòmics i materials, els recursos d'acolliment d'urgències, sol·liciten els recursos d'acolliment de llarga estada, permeten l'accés als programes d'habitatge social dels municipis i, en alguns llocs, també participen en els programes d'inserció laboral. A més, en no pocs llocs intervenen en l'atenció i recuperació de les dones víctimes de VM i amb els seus fills i filles. En aquest sentit,

es poden dibuixar diferents models de participació dels serveis socials en els circuits territorials d'abordatge de la VM.

» Model assimilat: aquell model en el qual els serveis socials i els serveis especialitzats d'atenció comparteixen un mateix equip i funcions. Només trobem un model com aquest, excepcional, al territori de Catalunya, el de la zona de l'Alt Pirineu Aran. En aquest territori el SIE està gestionat pel consorci d'atenció a les persones i forma un gran equip on es troben serveis socials bàsics, el SIAD i el SIE, entre d'altres.

» Model essencial: aquell en el qual els serveis socials participen en la recuperació de dones que han sofert VM i lideren fins i tot el seu abordatge i, de vegades, el protocol territorial. El cas paradigmàtic seria el de la ciutat de Tarragona, amb la Unitat de Suport Individual i Familiar (USIF).

» Model rellevant: correspondria a aquells llocs en què els serveis socials treballen juntament amb els serveis especialitzats en intervenció de VM i realitzen seguiment del cas. Seria el cas de la comarca del Maresme o de la ciutat de Barcelona.

» Model de complementarietat: aquell en què els serveis especialitzats realitzen atenció i tractament de la VM i els serveis socials atenen tan sols les necessitats socioeconòmiques. És el cas de la comarca de l'Anoia.

7. PROPOSTES DE MILLORA

A continuació s'exposen algunes propostes de millora en relació a les conclusions extretes de l'avaluació de la Xarxa d'Atenció i Recuperació Integral.

7.1. Manifestacions de violències masclistes ateses per la Xarxa i diversitat de dones

La Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista, estableix la necessitat d'atendre tots els àmbits i tipologies de les violències masclistes, però la Xarxa d'invenció se centra, majoritàriament, en l'atenció a certes tipologies de violència masclista en l'àmbit de la parella (especialment la violència física i psicològica). Per abordar aquesta diversitat de violències és necessari que els serveis de la Xarxa es dotin dels recursos necessaris: recursos materials, de personal, formació i capacitat.

S'ha de seguir treballant en la capacitat de totes les persones professionals de la Xarxa perquè tinguin les competències necessàries per arribar a totes les manifestacions de violència masclista, no només a la violència en l'àmbit de la parella.

Pel que fa a les diverses manifestacions de les violències masclistes, es proposa:

- Dins la Xarxa, fer conèixer la violència sexual com a una manifestació concreta en què els serveis han d'intervenir específicament. En un mateix sentit, la intervenció en situacions de tràfic de dones amb finalitat d'explotació sexual ha d'integrar-se dins la Xarxa, encara que la detecció d'aquesta manifestació de violència masclista la facin majoritàriament altres serveis, com els cossos policials i entitats que treballen en l'àmbit de treball sexual. La intervenció en situacions de mutilacions genitals femenines també ha de ser contemplada per la Xarxa i no només en la prevenció. S'ha d'integrar activament en els àmbits de sanitat i educació, ja que són els principals agents actualment de detecció. Fan falta serveis específics per a la recuperació física, psicològica i social de les dones que ja han sofert la mutilació genital, actualment inexistents. Les situacions de matrimonis forçats també han de ser

tractades per la Xarxa, fet que requereix un treball conjunt amb l'àmbit educatiu i, també, esforços i recursos per fer possible la seva detecció. La Xarxa ha d'intervenir en les situacions d'assetjament sexual, o per raó de sexe a l'àmbit laboral, més del que ara ho està fent. Es recomana que es desenvolupin col·laboracions amb els sindicats, que són els actors que més intervenen actualment.

Calen més esforços i recursos per a la introducció de la perspectiva de la diversitat de les dones en els paràmetres d'actuació de la Xarxa. S'han d'elaborar programes específics per a dones migrades amb la col·laboració del teixit associatiu per a que accedeixin a la xarxa sense discriminació. S'han de millorar els serveis d'intèrprets que té la Xarxa, haurien d'estar disponibles en més serveis i en més idiomes per garantir una intervenció de qualitat en les dones migrants que no parlin català o castellà. En un mateix sentit, cal arbitrar sortides per a les dones víctimes d'altres violències masclistes diferents a la de la parella i familiar o que estan en situació administrativa irregular i que per aquest motiu no poden accedir a la RAI.

La Xarxa ha d'adaptar-se i aproximar-se a les nenes i adolescents i buscar mètodes nous i atractius per a aquesta

secció de població. Ha de fer-ho amb una estreta coordinació i col·laboració amb els centres educatius.

7.2. Accions de prevenció i sensibilització de violència masclista

L'eix de la prevenció i sensibilització contra la violència masclista ha d'enfortir-se a tot el territori de Catalunya i atendre les especificitats que implica la prevenció de les diferents violències masclistes i la diversitat de les dones. Aquest enfortiment serà possible, entre d'altres, si millora la dotació de recursos dels serveis que permetin alliberar professionals de l'atenció per treballar en la prevenció i sensibilització.

7.3. Accions d'atenció i recuperació

7.3.1. La intervenció amb les filles i fills de les víctimes de violència masclista

És necessari que l'atenció a fills i filles pugui garantir-se a tot el territori de Catalunya sense que es produeixin desigualtats territorials. Hi ha d'haver serveis específics i amb els recursos adequats a l'abast de tots i totes els fills i filles de víctimes de violència masclista, fet que requereix més recursos especialitzats, una distribució més eficient dels recursos i ajudes a la mobilitat

quan sigui necessari. Els recursos de salut mental infanto juvenil (CDIAP i CSMIJ) han de millorar la seva dotació i han d'incloure la perspectiva de gènere en les seves intervencions.

Cal incorporar els drets i interessos dels i les nens i nenes i adolescents en les intervencions d'urgència per violència masclista. Són necessaris professionals especialitzats per a aquest sector de població en els moments de crisi, espais adequats per a les seves necessitats. A més, cal garantir durant aquesta intervenció el seu dret a l'educació.

Els STPT han de seguir treballant en la incorporació de la perspectiva de gènere i treballar des de l'impacte que genera la violència masclista en infants i adolescents. Han d'intentar pal·liar les decisions judicials que no tenen aquesta perspectiva. En el mateix sentit, i amb un abast més general de la intervenció amb filles i fills de les víctimes de violència masclista, el poder judicial ha d'incorporar urgentment la perspectiva de gènere en les seves decisions.

7.3.2. L'accessibilitat des de la perspectiva de les llargues distàncies i la falta de transport

La Xarxa de recursos i la seva distribució pel territori s'ha d'ampliar i reordenar per evitar discriminacions per raó de territori. En aquesta reordenació cal tenir en compte la xarxa

pública de transports, que es recomana millorar amb caràcter general, i les comunicacions entre municipis. Per garantir l'accés als recursos de la Xarxa cal, també, oferir ajudes al transport i a la mobilitat quan sigui necessari.

Un altre ventall de possibilitats que no ha d'excloure l'anterior recomanació és el desenvolupament de projectes que ja s'estan implementant com la itinerància dels serveis especialitzat i l'ús de videoconferències.

7.3.3. L'accessibilitat des de la perspectiva de les places disponibles

Cal augmentar recursos i esforços per reduir les llistes d'espera d'accés als recursos i serveis de la Xarxa a temps assumibles, especialment als serveis d'atenció psicològica de dones i d'infants i adolescents.

S'han de destinar esforços a reduir el temps d'espera dels recursos d'acolliment d'urgència i temporal. Calen, també, més recursos per facilitar la sortida de les dones i els seus fills i filles dels serveis d'acolliment temporal (accés a un habitatge, a una feina remunerada dignament i a ajudes socials), fet que permetrà desembussar-hi l'accés i fer el pas pels recursos d'urgències de més curta durada.

7.3.4. L'atenció en situacions d'urgència

És necessari que les administracions competents entomin l'encàrrec de dissenyar i implementar un model de serveis d'acolliment i d'atenció d'urgències de violència masclista que compleixi amb els estàndards de qualitat del Protocol Marc. La Generalitat té la competència sobre el tema segons la Llei 5/2008. Tots els territoris haurien de tenir protocols específics i recursos específics per a dones i els seus fills i filles amb atenció de professionals especialitzats.

En un mateix sentit, caldria impulsar i adaptar, si s'escau, el Servei d'Intervenció en Crisis Greus de l'àmbit de la violència masclista per fer-lo de fàcil accés a tot el territori i realment útil per als municipis.

7.3.5. La intervenció en la inserció laboral

És d'imperiosa necessitat promoure programes específics que facilitin la inserció laboral de les dones que han patit violència masclista. Es proposa la implementació de figures específiques d'insertora laboral per a violència masclista als serveis específics de la Xarxa o als serveis generals d'inserció laboral. Cal garantir que les dones que han viscut violència masclista puguin trobar feina remunerada al mercat laboral formal amb condicions laborals dignes.

Per als casos en què la inserció laboral no és possible, o fins que aquesta arriba, han d'arbitrar-se ajudes socials per a les dones víctimes de violència masclista que els permeti viure amb dignitat amb els seus fills i filles. En aquest sentit, les dones en situació administrativa irregular han de poder accedir a aquestes ajudes socials sense discriminació.

Respecte la RAI, cal consensuar els requisits per a la seva concessió segons el marc legal i fer-los conèixer per totes les delegacions territorials del SEPE, acceptant la certificació expedida pels serveis d'atenció sense requerir mesures de protecció judicial vigents, augmentar la quantia econòmica de l'ajut i fer-la accessible per a les dones que tenen situació administrativa irregular.

7.3.6. La intervenció en l'habitatge

És urgent dissenyar i implementar programes específics que garanteixin l'accés a l'habitatge de les dones que han patit violència masclista i els seus fills i filles. En concret, cal reforçar la Taula d'Emergències Socials i facilitar que disposi de més parquet d'habitatges de lloguer social arreu de Catalunya.

7.4. Situació laboral dels i les professionals de la Xarxa i prevenció de la síndrome *burn out*

S'han de garantir condicions laborals favorables per a les persones treballadores de la Xarxa. En els casos d'externalització de serveis, les administracions públiques han de vetllar perquè les empreses concessionàries garanteixin condicions laborals adequades per a les seves persones treballadores. En aquest sentit caldria millorar les condicions del Conveni d'Acció Social amb infants, joves, famílies i d'altres en situació de risc, amb condicions precàries i mantingudes des de 2012.

Es considera recomanable incloure al Capítol VII del Protocol Marc dedicat als Estàndards de serveis clàusules respecte les condicions laborals mínimes de les persones treballadores de la Xarxa, ja que, entre altres motius, repercuteixen clarament en la prevenció de la síndrome *burn out*. També es recomanen mecanismes de supervisió i suport als equips en tots els serveis i de manera periòdica, no puntual.

Cal garantir que totes les persones que treballen a la Xarxa tinguin formació en perspectiva de gènere i en intervenció en violències masclistes, també a l'administració pública on aquesta selecció no és possible pel mateix sistema de contractació pública.

7.5. Protocols, coordinació i treball en xarxa

7.5.1. Protocols per a una intervenció coordinada contra la violència masclista i comissions de seguiment dels protocols territorials

Malgrat que la majoria de territoris de Catalunya tenen protocols formalitzats, cal que tots els municipis i consells comarcals tinguin protocols per a una intervenció coordinada contra la violència masclista. En aquest sentit, cal continuar treballant en els territoris on no existeix cap protocol.

Els circuits territorials necessiten més impuls polític real, que ha de concretar-se en presència habitual als circuits i en la dotació de recursos per al seu funcionament. Per la seva banda, el lideratge tècnic dels circuits territorials necessita professionals i equips amb capacitat real per accedir, conèixer i treballar tècnicament al territori. És necessari que el temps de lideratge i de coordinació sigui programat dins de la jornada laboral dels i les professionals de la Xarxa. Cal revertir la situació actual d'austeritat pressupostària, que ha perjudicat els recursos destinats a intervenir en violència masclista.

Es creu que l'Institut Català de les Dones és l'organisme idoni per desenvolupar un paper actiu en el lideratge dels protocols,

principalment en aquells territoris amb més mancances. Per poder fer-ho, l'Institut ha d'estar dotat dels recursos suficients per aquest fi.

És recomanable, també, que el lideratge dels protocols territorials municipals o comarcals recaigui en departaments que incorporin la perspectiva de gènere.

7.5.2. Treball en xarxa, duplicitat d'intervencions i revictimització. L'articulació dels SIE al territori

S'ha de seguir treballant en la millor operativitat del treball en xarxa dels circuits territorials. En aquest sentit, es requereixen espais reals de coordinació, garantir l'accés directe a altres professionals de la Xarxa, espais comuns de formació per construir conjuntament coneixement, temps per a la coordinació i poca rotació entre les persones que integren els circuits.

És d'imperiosa necessitat que alguns serveis s'incorporin activament als circuits i al treball en xarxa. Els STPT han d'integrar-se a la Xarxa tal com estableix la Llei del dret de les dones a eradicar la violència masclista, assistint a les reunions de seguiment dels protocols i treballant en xarxa amb la resta de recursos i serveis. Els CIRD (Centre d'Informació i Recursos

per a les Dones) de municipis de menys de 20.000 habitants de la província de Barcelona també intervenen en violència masclista i per tant, també haurien de formar part de la Xarxa i integrar-se amb normalitat als circuits territorials. El Poder judicial i fiscalia, grans absents dels circuits, també haurien de participar-hi activament. Educació i sanitat, en general presents de manera anecdòtica, haurien d'incorporar-se seriosament i treballar en xarxa. Les administracions competents haurien de posar en marxa aquelles mesures necessàries per fer que aquests agents s'involucrin en els circuits i treballin en xarxa.

Cal fomentar la correcta derivació de casos d'un servei a un altre i millorar l'acompanyament de les dones en aquest procés. També cal garantir que tots els serveis tinguin temps dedicat exclusivament a la coordinació d'equip i a la revisió de casos.

S'han de reordenar de manera més eficient els recursos d'intervenció en violència masclista i delimitar millor l'abast i la competència de cada servei en cada circuit territorial per evitar duplicitat d'intervencions. Per aconseguir aquest objectiu, cal també millorar la coordinació entre institucions i evitar rivalitats que després es traslladen als circuits territorials.

En concret, GAV i OAVD haurien de delimitar les funcions de cada servei i evitar duplicar algunes de les intervencions que realitzen. També haurien de destinar els recursos alliberats a cobrir en el cas de les OAVD nous territoris on no accedeix per només operar presencialment en les capitals de províncies i Tortosa.

En un mateix sentit, caldria reordenar les funcions de diversos serveis, sobretot si comparteixen zona geogràfica, com el cas de SIAD municipal, SIAD comarcal, SIE i Oficina d'Informació de l'ICD. Una proposta de reordenar seria l'especialització dels serveis en algun aspecte de la intervenció, com la intervenció amb infants i adolescents, l'atenció psicològica, la intervenció en una manifestació concreta de violència masclista o la prevenció i sensibilització.

Cal millorar l'articulació dels SIE al territori i garantir que totes les dones de Catalunya i els seus fills i filles tinguin la possibilitat d'accedir en igualtat de condicions sense discriminació a un servei especialitzat en intervenció en violència masclista. Per aconseguir aquest objectiu no només cal la reordenació més eficient dels recursos que esmentàvem més amunt, sinó més recursos especialitzats, ja sigui la creació de més SIE o la

conversió de SIAD en SIE. També cal millorar la coordinació entre SIAD i SIE.

Es valoren com a positius i es proposa desenvolupar més els projectes dels SIE de suport i supervisió d'altres equips menys especialitzats, els equips itinerants com antenes i l'ús de videoconferències.

7.5.3. Serveis socials

Els serveis socials, com a agents clau en els circuits territorials, han de formar part de la Xarxa i, en conseqüència, incorporar la perspectiva de gènere en les seves actuacions, acomplir els estàndards mínims de servei del Protocol Marc i treballar coordinadament amb la resta de serveis existents. Les persones professionals de serveis socials han de tenir la capacitat adequada en perspectiva de gènere i en intervenció en violències masclistes, i treballar conjuntament amb els serveis específics d'intervenció.

7.6. La informació i dades compartides

La Xarxa necessita més formació sobre el dret a la protecció de dades en el sentit del Capítol VIII del Protocol Marc per desfer mites al voltant d'aquesta qüestió i permetre que els serveis

intercanviïn informació sobre les dones i els seus fills i filles amb l'objectiu de treballar adequadament en xarxa amb les garanties necessàries per a les persones usuàries.

Les institucions han d'augmentar esforços per recollir dades comunes a tot Catalunya i en relació a tots els serveis per poder fer comparacions i avaluacions del funcionament de la Xarxa. Això requereix que les administracions competents consensuin els indicadors comuns per a la recollida de dades i que aquestes siguin recollides i sistematitzades per a aquesta finalitat.

8. BIBLIOGRAFIA

DELEGACIÓN GOBIERNO PARA LA VIOLENCIA DE GÉNERO (2015). *Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2015*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Centro de Publicaciones. Disponible a: http://www.violenciagenero.msssi.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/colecciones/pdf/Libro_22_Macroencuesta2015.pdf

EUROPEAN UNION AGENCY FOR FUNDAMENTAL RIGHTS (2014). *Violence against women: an EU-wide survey. Main results*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Disponible a: http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf

GENERALITAT DE CATALUNYA. DEPARTAMENT D'INTERIOR, RELACIONS INSTITUCIONALS I PARTICIPACIÓ (2010). *Enquesta de violència masclista a Catalunya*. Disponible a: http://victimesviolencia.gencat.cat/web/.content/home/ms_-_pla_seguretat_i_atencio_victimes/03_materials_i_dades_sobre_violencia_masclista_i_domestica/documentacio_sobre_violencia_masclista_i_domestica_per_a_professionals/enquesta_de_violencia_masclista/PresentacioEVMC.pdf

GENERALITAT DE CATALUNYA – INSTITUT CATALÀ DE LES DONES (2015). *Dades estadístiques de la Línia 900 900 120 d'atenció a les dones en situació de violència masclista*. Disponible a: http://dones.gencat.cat/ca/ambits/violencia_masclista/estadistiques/

Llei Orgànica 1/2004 de 28 de desembre, de Mesures de protecció integral contra la violència de gènere.

Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista, configura la Xarxa d'Atenció i Recuperació Integral per a les dones en situacions de violència masclista.

Protocol marc per a una intervenció coordinada contra la violència masclista, de 30 d'abril de 2009.

SPORA SINERGIES (2015). *Avaluació de la Xarxa de Serveis d'Informació i Atenció a les Dones (SIAD) de Catalunya*.